

**TAMPEREEN YLIOPISTO**

**Johtamiskorkeakoulu**

---

**Elina Siitari**

**SOSIAALIPALVELUJEN LAATUUN LIITETTÄVÄT  
OIKEUDELLISET REUNAEHDOT**

---

**Pro Gradu –tutkielma**

Syyskuu 2014

## TIIVISTELMÄ

Tampereen yliopisto

Johtamiskorkeakoulu

SIITARI, ELINA: Sosiaalipalvelun laatuun liitettävät oikeudelliset reunaehdot.

Pro Gradu –tutkielma, 93 s.

Julkisoikeus

Syyskuu 2014

---

Tämän tutkielman tutkimustehtävänä on selvittää iäkkäille henkilöille suunnattuja ympärivuorokautisia sosiaalipalveluja tuottavien yksiköiden oikeudellista minimitasoa. Minimitasoa tutkitaan palvelun laadun näkökulmasta. Lisäksi pohditaan *de lege ferenda* minkälainen laatutaso olisi voimassaolevan oikeuden ja suomalaisen yhteiskuntakehityksen kannalta hyväksyttävissä.

Tutkimusmetodina on pääosin oikeusdogmatiikka. Voimassaolevaa oikeutta systematisoidaan ja tulkitaan hyvinvointioikeudellisesta kokonaisuudesta käsin. Tutkimuskysymystä tarkastellaan kuntanäkökulmasta. Kunta vastaa riittävien sosiaalipalvelujen järjestämisestä edistäessään asukkaidensa hyvinvointia alueellaan. Perusoikeusnäkökulma, ja erityisesti perustuslain (731/1999) 19 §, on valikoitunut viitekehikseksi, jonka pohjalta eri oikeudenaloilla liikkuvan hyvinvointioikeuden toimia tarkastellaan ja systematisoidaan.

Sosiaalipalvelujen laatua normittavat useat oikeudelliselta sitovuudeltaan hierarkkisesti eritasoiset normistot. Niin kauan, kun lainsäädännöstä ei löydy yksityiskohtaisesti palvelujen laatua aineellisesti normittavaa informaatiota riittävästä laadusta, on lakia alemmanasteisia normistoja hyödynnettävä riittävää laatua määriteltäessä. Oikeudellisesti ei-sitovan informaatio-ohjauksen tärkeimmäksi ideologiseksi lähtökohdaksi nousee kunnallinen demokratia ja itsehallinto paikallisen asiantuntemuksen sekä läheisyysperiaatteen merkityksessä. Asiaa voidaan tarkastella myös taloudellisesta näkökulmasta. Kun kyseessä ei ole palvelun järjestäjää oikeudellisesti velvoittava laatuun kohdistuva normi, asioissa voidaan taloudellisin reunaehdoin joustaa. Velvoittavien normien asettaminen vaatisi tuekseen rahoitusperiaatteen toteuttamista.

Kuten tästä tutkielmastakin käy ilmi, hyvinvointioikeuden ala on hyvin monimuotoinen ja rikkonainen kokonaisuus. Sen soveltaminen lähtee tapauskohtaisesta harkinnasta ja palvelunkäyttäjän yksilöllisen kokonaistilanteen huomioimisesta.

# SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ .....	I
LÄHTEET .....	III
OIKEUSTAPAUKSET .....	XI
SYMBOLI- JA TERMILUETTELO .....	XII
1 JOHDANTO .....	1
1.1 Tutkielman taustat .....	1
1.2 Tutkimustehtävä .....	6
1.3 Tutkielman metodologiset lähtökohdat .....	8
1.4 Keskeinen käsitemaailma .....	13
2 JULKISEN VALLAN TURVAAMISVELVOLLISUUS JA YHDENVERTAISET PALVELUT .....	15
2.1 Palvelutuotannon monet kasvot .....	15
2.2 Resurssiohjaus ja taloudellisuusperiaate .....	20
2.3 Subsidiariteettiperiaate tukiperiaatteena .....	24
3 SOSIAALIPALVELUJEN JÄRJESTÄMINEN IÄKKÄILLE OSTOPALVELUNA .....	32
3.1 Hankintojen kilpailuttamisvelvollisuus .....	32
3.2 Tarjouksen valintaperusteet hankinnan laadun näkökulmasta .....	35
3.3 Palvelun laatuun liittyvää oikeuskäytäntöä .....	39
4 HARKINTAVALLAN JA ETIIKAN MERKITYS IÄKKÄIDEN HENKILÖIDEN SOSIAALIPALVELUJEN LAADUN NÄKÖKULMASTA .....	43
4.1 Julkinen valta ja harkinta .....	43
4.2 Eettiset näkökohdat sosiaalipalvelujen sisällön määrittelyssä .....	47
5 IÄKKÄIDEN HENKILÖIDEN SOSIAALIPALVELUJEN LAADUN OHJAUS JA VALVONTA .....	52
5.1 Normiohjaus .....	52
5.1.1 Perustuslain mukaiset TSS-oikeudet .....	54
5.1.2 Kansallinen yleis- ja erityislainsäädäntö .....	62
5.2 Informaatio-ohjaus .....	70
5.3 Viranomaisvalvonta .....	77
6 JOHTOPÄÄTÖKSET JA TULEVAISUUDEN KEHITTÄMISHAASTEET .....	84
6.1 Johtopäätökset de lege lata .....	84
6.2 De lege ferenda .....	88

## LÄHTEET

*Aarnio, Aulis:* Luentoja lainopillisen tutkimuksen teoriasta. Helsinki 2011.

*Aarnio, Aulis:* Tulkinnan taito –ajatuksia oikeudesta, oikeustieteestä ja yhteiskunnasta. Vantaa 2006.

*Ahvenainen, Taisto:* Normiohjaus kaventaa liikkumavaraa kunnissa. Kuntalehti 4, 46-47. 2009.

*Anttiroiko, Ari-Veikko, Haveri, Arto, Karhu, Veli, Ryyänen, Aimo & Siitonen, Pentti (toim.):* Kuntien toiminta, johtaminen ja hallintasuhteet. Tampere 2007.

*Arajärvi, Pentti:* Johdatus sosiaali oikeuteen. Helsinki 2011.

*Arajärvi Pentti:* Ei sosiaalipolitiikka ilman juridiikkaa. Sosiaaliturva 9, 18. 2008.

*Arajärvi Pentti:* Hyvinvoinnin juridiset haasteet. Oikeus 36, 485-490. 2007.

*Banks, Sarah:* Ethics and values in social work. Kiina 2006.

*Bremberg, Stefan & Nilstun, Tore:* Patients' Autonomy and Medical Benefit: Ethical Reasoning Among GPs. Family Practice Vol. 17, No. 2. Oxford University Press 2000.

*Ervasti, Heikki & Saari, Juho:* Onnellisuus hyvinvointivaltiossa. Teoksessa Saari, Juho (toim.): Hyvinvointi. Suomalaisen yhteiskunnan perusta. Vilna 2011.

*Eskola, Saila & Ruohoniemi, Erko:* Julkiset hankinnat. Helsinki 2011.

*Feinberg, Joel:* Rights, Justice and the Bounds of Liberty. Princeton U.P. Princeton 1980.

*Halonen, Kirsi:* Julkisten hankintojen uudet yleiset sopimusehdot palveluhankinnoissa : palvelun laatu ja laadun valvonta. Helsinki 2010.

*Hagfors, Robert & Kajanoja, Jouko:* Hyvän kehän teoria. Teoksessa Saari, Juho (toim.): Hyvinvointi. Suomalaisen yhteiskunnan perusta. Vilna 2011.

*Hallberg, Pekka:* Laki, oikeus ja arvot. Teoksessa Kajaste, Kimmo (toim.): Arvomme yhteiskunnassa. Helsinki 1998.

*Haverinen, Riitta:* Laatudokumentit ja suomalainen sosiaalipalvelujen modernisaatio. Yhteiskuntapolitiikka-YP 68, 325-336. 2003.

*Heiliö, Pia-Liisa & Narikka, Jouko:* Sosiaali- ja terveystalvelujen lainsäädäntö käytännössä. Helsinki 2001.

*Hirvonen, Ari:* Mitkä metodit? Opas oikeustieteen metodologiaan. Helsinki 2011.

*Hoffren, Jukka & Rättö, Hanna:* Hyvinvoinnin mittarit. Teoksessa Saari, Juho (toim.): Hyvinvointi. Suomalaisen yhteiskunnan perusta. Vilna 2011.

*Husa, Jaakko:* Perustuslaki ja julkishallinto. Vaasa 2000.

*Hyttinen, Sanna:* Sosiaaliset ihmisoikeudet ja suomalaiset tuomioistuimet : otetaanko sosiaaliset ihmisoikeudet vakavasti? Oikeus 41, 496-515. 2012.

*Jyränki, Antero:* Uusi perustuslakimme. Turku 2000.

*Kalima, Kai, Häll, Maija & Oksanen, Antero:* Julkisyhteisöjen hankintatoimen oikeussäännöt. Helsinki 2007.

*Kalliomaa-Puha, Laura:* Asiakas on aina oikeassa, vai onko? Teoksessa Kalliomaa-Puha, Laura, Kotkas, Toomas & Rajavaara, Marketta (toim.): Harkittua? Avauksia sosiaaliturvan harkintavallan tutkimukseen. Tampere 2014.

*Kalliomaa-Puha, Laura:* Homo sosiojuridicus. Mitä asiakkaalta ja potilaalta edellytetään. Teoksessa Hänninen, Sakari, Kotkas, Toomas, Nykänen, Eeva, Pajukoski, Marja & Sakslin, Maija (toim.): Muuttuva sosiaalioikeus. Helsinki 2013.

*Kananoja, Aulikki, Niiranen, Vuokko & Jokiranta, Harri:* Kunnallinen sosiaalipolitiikka. Osallisuutta ja yhteistä vastuuta. Juva 2008.

*Kangas, Olli, Niemelä, Mikko, & Raijas, Anu:* Takaisin perusteisiin : perusturvan riittävyys kulutuksen näkökulmasta. Helsinki 2013.

*Karisto, Petri & Lohivesi, Kari:* Hankintamentaliitteit julkisten palvelujen ulkoistamisessa; sisältö ja seuraukset. Kunnallistieteellinen aikakauskirja 1, 20-38. 2007.

*Karvonen-Kälkäjä, Anja:* Unohtuuko vanhus? : oikeustieteellinen tutkimus hallintosopimuksen asianosaissuhteista vanhuksen vaikuttamismahdollisuuden näkökulmasta. Helsinki 2012.

*Kettunen, Pekka:* Sosiaalipalveluiden arviointitutkimus. Hallinnon tutkimus 28, 117-119. 2009.

*Kokko, Riitta-Liisa:* Monitieteisen arviointitutkimuksen arvot ja etiikka. Teoksessa Pehkonen, Aini & Väänänen-Fomin, Marja (toim.): Sosiaalityön arvot ja etiikka. Juva 2011.

*Koskinen, Pirkko:* Oikeusasiamies sosiaalisten perusoikeuksien valvojana. Lakimies 6-7, 973-982. 1998.

*Kotkas, Toomas:* Viranomaisharkinnan oikeudelliset rajat. Teoksessa Kalliomaa-Puha, Laura, Kotkas, Toomas & Rajavaara, Marketta (toim.): Harkittua? Avauksia sosiaaliturvan harkintavallan tutkimukseen. Tampere 2014.

*Kotkas, Toomas:* Perustuslain 19 §:n sosiaaliset perusoikeudet korkeimman hallinto-oikeuden lainkäytössä. Teoksessa Hänninen, Sakari, Kotkas, Toomas, Nykänen, Eeva, Pajukoski, Marja & Sakslin, Maija: Muuttuva sosiaalioikeus. Helsinki 2013.

*Kotkas, Toomas:* Terveiden ja sosiaalisen turvallisuuden hallinnointi 2000-luvun Suomessa – menettelylliset oikeudet ja aktiivinen kansalaisuus. Lakimies 2, 207-225. 2009.

*Kovalainen, Anne & Österberg, Johanna:* Kilpailuttaminen, sopimisen mekanismit ja yrittäjyys sosiaali- ja terveysalalla. Teoksessa Fredriksson, Sami & Martikainen, Tuomo: Kilpailuttamisen kokemukset. Vammala 2006.

*Laakso, Seppo:* Julkisen hallinnon oikeudellinen sääntely. Teoksessa I. Karppi (toim.): Governance – hallintaa uusin muotoiluin. Tampereen yliopisto 2013.

*Laakso, Seppo:* Lainopin teoreettiset lähtökohdat. Tampere 2012.

*Laatu, Markku:* Missä kulkevat sosiaalipalvelujen kaupallistamisen riskirajat? Yhteiskuntapolitiikka-YP 74, 80-83. 2009.

*Lagerspetz, Eerik:* Hyvinvoinnin filosofia. Teoksessa Saari, Juho (toim.): Hyvinvointi. Suomalaisen yhteiskunnan perusta. Vilna 2011.

*Laine, Juha:* Laatu ja tuotannollista tehokkuutta? : taloustieteellinen tutkimus vanhusten laitoshoidosta. Helsinki 2005.

*Laine, Juha & Valtonen, Hannu:* Hoivapalvelujen tuottavuudesta ja laadusta. Yhteiskuntapolitiikka-YP 69, 407-411. 2004.

*Lith, Pekka:* Yksityiset sosiaali- ja terveyspalvelut. Raportti yksityisestä palvelutarjonnasta ja yritysten kasvusta sekä julkisista hankinnoista ja toiminnan kehittämisestä sosiaali- ja terveyspalveluissa. TEM 2013.

*Lukkarinen, Sami:* Julkiset hankinnat sosiaali- ja terveydenhuollossa. Helsinki 2007.

*Meklin, Pentti, Näsi, Salme, Rajala, Tuija & Tammi, Jari:* Kilpailuttamisen näkyvät ja näkymättömät kustannukset: laskentatoimen ongelmia. Teoksessa Fredriksson, Sami & Martikainen, Tuomo (toim.): Kilpailuttamisen kokemukset. Vammala 2006.

*Meklin, Pentti:* True and fair view- vaatimus ja liikekirjanpito kunnan taloudellisen tuloksen kuvaajana. Hoikka, Paavo (toim.): Kunnat 2000- luvun kynnyksellä. Tampere 2001.

*Merikoski, Veli:* Vapaa harkinta hallinnossa. Helsinki 1958.

*Niemelä, Pauli:* Sosiaalityö hyvinvointietiikan toteuttajana. Teoksessa Pehkonen, Aini & Väänänen-Fomin, Marja (toim.): Sosiaalityön arvot ja etiikka. Juva 2011.

*Niiranen V, Puustinen A & Zitting J.:* Sosiaali- ja terveyspalvelujen rakenteellisen uudistamisen ohjausmenetelmät. Kunnallistieteellinen Aikakauskirja 40, 364-384. 2012.

*Oksanen, Antero:* Kuntien yleiset hankintaohjeet. Helsinki 2010.

*Pönkkö, Maija-Liisa, Torppa, Kaarina, Ylikauma, Pirjo, Nikkilä, Juhani & Taanila, Anja:* Suomalaisen sosiaali- ja terveydenhuollon hallinnon arviointitutkimuksen eettinen perusta. Kunnallistieteellinen Aikakauskirja 3, 232-246. 2008.

*Rajavaara, Marketta:* Ammattilaisten harkintavalta sosiaaliturvan edellytyksenä ja riskinä. Teoksessa Kalliomaa-Puha, Laura, Kotkas, Toomas & Rajavaara, Marketta (toim.): Harkittua? Avauksia sosiaaliturvan harkintavallan tutkimukseen. Tampere 2014.

*Rautiainen, Pauli:* Perusoikeuden heikennyskielto. Oikeus 3, 261-283. 2013.

*Ryynänen, Aimo:* Läheisyysperiaate Suomen hallinnon rakenneperiaatteena. (toim.) Kulta-lahti, Jukka & Penttilä, Seppo: Oikeus- ja vakuutustiedettä. Tampere 2006.

*Ryynänen, Aimo:* Kunnallishallinnon kansainväliset vaikutteet. Tampere 2012.

*Saari, Juho*: Hyvinvoinnin kentät. Teoksessa Saari, Juho (toim.): Hyvinvointi. Suomalaisen yhteiskunnan perusta. Vilna 2011.

*Sallinen, Sini*: Kunnan itselleen ottamat tehtävät ja niiden oikeudelliset reunaehdot. Tampere 2007.

*Sinisalmi, Martti*: Arvot suomalaisessa kunnallispolitiikassa. Teoksessa Kajaste, Kimmo (toim.): Arvomme yhteiskunnassa. Helsinki 1998.

*Stenvall, Jari & Virtanen, Petri*: Sosiaali- ja terveyspalvelujen uudistaminen : kehittämisen mallit, toimintatavat ja periaatteet. Helsinki 2012.

*Sutela, Marja*: Sosiaali- ja terveyspalvelujen ulkoistaminen. Oikeudelliset reunaehdot. Helsinki 2003.

*Sutela, Marja*: Kuntalaisen roolin muutos: Asukkaasta asiakkaaksi – tarkastelukohteena sosiaalihuollon asiakaslähtöisyys. Oikeus 4, 418-436. 2001.

*Teräväinen, Ritva, Räikkönen, Outi & Heikkilä, Matti*: Laatusuosituksen arviointi : arviointia laatusuosituksen ohjausvaikutuksista ja vaikutuksista sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmään. Helsinki 2007.

*Tukia, Helena & Wilskman, Kaarina (toim.)*: Informaatio-ohjaus kuntien tukena hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä. Tampere 2011.

*Tuori, Kaarlo*: Sosiaaliset oikeudet. Teoksessa Pekka Hallberg (toim.): Perusoikeudet. Helsinki 2011.

*Tuori, Kaarlo & Kotkas, Toomas*: Sosiaalioikeus. Juva 2008.

*Uoti, Asko*: Taloudelliset, sosiaaliset ja sivistykselliset perusoikeudet kunnallisessa päätöksentekotoiminnassa. Tutkimus lasten hyvinvointipalvelujen oikeudellisesta ohjauksesta ja valvonnasta. Tampere 2003.

#### **Internet-lähteet:**

(Internet-lähteet lueteltu niiden internet-lähteiden osalta, joiden hyperlinkkiä ei löydy tekstin alaviitteestä.)

*Hiden, Mikael*: Lehtihaastattelu.10.1.2014. Viitattu 14.7.2014.  
<http://www.verkkouutiset.fi/politiikka/Hiden%20kuntayhtyma-14103> .

*Komulainen, Mikko*: 2010. Ulkoistaminen kunnissa. Acta-väitöskirja. Helsinki: Suomen kuntaliitto. <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/66658/978...pdf?sequence=1> .

*Laakoli, Kari*: 2008. Julkiset hankinnat ja kokonaistaloudellinen edullisuus erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollon palveluhankintojen näkökulmasta. Jyväskylän Yliopisto. Viitattu 13.3.2014. <https://www.jyu.fi/jsbe/tutkimus/julkaisut/workingpaper/wp354> .

Työ- ja elinkeinoministeriön www-sivut 2014. Viitattu 4.3.2014. [www.tem.fi](http://www.tem.fi)  
Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston www-sivut 2014. Viitattu 15.6.2014, 4.3.2014. [http://www.valvira.fi/files/tiedostot/s/o/Sosiaalihuollon\\_valvonnan\\_periaatteet.pdf](http://www.valvira.fi/files/tiedostot/s/o/Sosiaalihuollon_valvonnan_periaatteet.pdf)

Valtiovarainministeriön www-sivut 2014. Viitattu 4.3.2014, 28.7.2014, 2.7.2014.  
[https://www.vm.fi/vm/fi/04\\_julkaisut\\_ja\\_asiakirjat/03\\_muut\\_asiakirjat/20130611Kuntal/Kunta-lain\\_kokonaisuudistus\\_jaostojen\\_kokoamia\\_lainsaadaennoen\\_muutostarpeita\\_ja\\_kehittaa\\_misvaihtoehtoja\\_14\\_5\\_2013\\_\(2\).pdf](https://www.vm.fi/vm/fi/04_julkaisut_ja_asiakirjat/03_muut_asiakirjat/20130611Kuntal/Kunta-lain_kokonaisuudistus_jaostojen_kokoamia_lainsaadaennoen_muutostarpeita_ja_kehittaa_misvaihtoehtoja_14_5_2013_(2).pdf) ;  
[http://www.vm.fi/vm/fi/05\\_hankkeet/0107\\_kuntaudistus/index.jsp](http://www.vm.fi/vm/fi/05_hankkeet/0107_kuntaudistus/index.jsp)

**Virallislähteet:**

Euroopan paikallisen itsehallinnon peruskirja (SopS 66/1991).

Euroopan sosiaalinen peruskirja (SopS 43-44/1991).

Taloudellisia, sosiaalisia ja sivistyksellisiä oikeuksia koskeva kansainvälinen yleissopimus (SopS 6/1976).

Hallintolaki (434/2003).

Kansanterveyslaki (66/1972).

Kuntalaki (365/1995).

Laki aluehallintovirastoista (896/2009)

Laki ikääntyvän väestön toimintakyvyn tukemisesta ja ikääntyvien sosiaali- ja terveyspalveluista (908/2012).

Laki julkisista hankinnoista (348/2007).

Laki Kainuun hallintokokeilusta (343/2003).

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992).

Laki sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuudesta (272/2005).

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000).

Laki sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastosta (669/2008).

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtiosuuksista (733/1992).

Laki sosiaalipalvelujen valvonnasta (603/1996).

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994).

Laki yksityisistä sosiaalipalveluista (922/2011).

Laki yksityisestä terveydenhuollosta (152/1990).

Maankäyttö- ja rakennuslaki (132/1999).

Maankäyttö- ja rakennusasetus (895/1999).

Suomen perustuslaki (731/1999).



Sosiaalihuoltolaki (710/1982).

Sosiaalihuoltoasetus (607/1983).

Terveystenhuoltolaki (1326/2010).

Terveystensuojelulaki (763/1994).

Toimeentulolaki (1412/1997).

Ulkasakkolaki (1113/1990).

Vammaispuvelulaki (380/1987).

Yhdenvertaisuuslaki (21/2004).

HE 31/2013 vp	Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi kuntajakolain muuttamisesta ja väliaikaisesta muuttamisesta, kuntajakolain eräiden säännösten kumoamisesta sekä kielilain muuttamisesta.
HE 160/2012 vp	Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemista sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista sekä laiksi terveydenhuoltolain 20 §:n kumoamisesta.
HE 90/2010 vp	Hallituksen esitys Eduskunnalle terveydenhuoltolaiksi sekä laeiksi kansanterveyslain ja erikoissairaanhoidon lain muuttamiseksi sekä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain muuttamiseksi.
HE 137/1999 vp	Hallituksen esitys Eduskunnalle laeiksi sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista sekä sosiaalihuoltolain muuttamisesta ja eräiksi niihin liittyviksi laeiksi.
HE 1/1998 vp	Hallituksen esitys Eduskunnalle uudeksi Suomen Hallitusmuodoksi.
HE 228/1998 vp	Hallituksen esitys Eduskunnalle laeiksi sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista sekä sosiaalihuoltolain muuttamisesta.
HE 33/1994 vp	Hallituksen esitys Eduskunnalle terveydenhuollon ammattihenkilöitä koskevaksi lainsäädännöksi.
HE 192/1994 vp	Hallituksen esitys Eduskunnalle kuntalaiksi.
HE 309/1993 vp	Hallituksen esitys Eduskunnalle perustuslakien perusoikeussäännösten muuttamisesta.
HE 102/1981 vp	Hallituksen esitys eduskunnalle Sosiaalihuoltolaiksi.
OKA 18.08.1992	Oikeuskanslerin lausunto perusoikeuskomitean mietinnöstä KM 1992:3.

PeVL 20/2013 vp	Perustuslakivaliokunnan lausunto. Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi kuntajakolain muuttamisesta ja väliaikaisesta muuttamisesta, kuntajakolain eräiden säännösten kumoamisesta sekä kielilain muuttamisesta. Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi kuntajakolain muuttamisesta ja väliaikaisesta muuttamisesta, kuntajakolain eräiden säännösten kumoamisesta sekä kielilain muuttamisesta annetun hallituksen esityksen (HE 31/2013 vp) täydentämisestä.
PeVL 65/2002 vp	Perustuslakivaliokunnan lausunto. Hallituksen esitys laiksi Kainuun hallintokokeilusta.
PeVL 36/2012 vp	Perustuslakivaliokunnan lausunto. Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista ja laiksi terveydenhuoltolain 20 §:n kumoamisesta.
PeVL 12/2011 vp.	Perustuslakivaliokunnan lausunto. Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta annetun lain muuttamisesta sekä opetus- ja kulttuuritoimen rahoituksesta annetun lain muuttamisesta ja väliaikaisesta muuttamisesta.
PeVL 20/2004 vp	Perustuslakivaliokunnan lausunto. Hallituksen esitys laeiksi kansanterveyslain ja erikoissairaanhoidon lain sekä eräiden muiden lakien muuttamisesta.
PeVL 11a/2002 vp	Perustuslakivaliokunnan lausunto. Hallituksen esitys laiksi seutuyhteistyökokeilusta.
PeVM 25/1994 vp	Perustuslakivaliokunnan mietintö. Hallituksen esitys eduskunnalle perustuslakien perusoikeussäännösten muuttamisesta.
StVM 27/2012 vp	Sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietintö. Hallituksen esitys laiksi ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista ja laiksi terveydenhuoltolain 20 § kumoamisesta.
VaVL 2/1994 vp	Valtiovarainvaliokunnan lausunto. Hallituksen esitys Eduskunnalle perustuslakien perusoikeussäännösten muuttamisesta.

ETENE: Sosiaali- ja terveysalan eettinen perusta. Valtakunnallisen terveydenhuollon eettisen neuvottelukunnan (ETENE) -julkaisuja 32. Helsinki 2011.

ETENE: Vanhuus ja hoidon etiikka. Valtakunnallisen terveydenhuollon eettisen neuvottelukunnan (ETENE) raportti. Vantaa 2008.

KM 1997:13. Perustuslaki 2000.

KM 1992:3. Perusoikeuskomitean mietintö.

Rakenteet, avuttomuus ja lainsäädäntö : raportti II. 2009. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.

STM:n Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi. 2013.

Terveystieteiden tutkimuskeskuksen muistio 2008.

Valviran ohje 7/2013: Lääkehoidon toteuttaminen sosiaalihuollon ympärivuorokautisissa toimintayksiköissä.

Valviran ohje 2/2013: Sosiaalihuollon asiakkaiden itsemääräämisoikeuden vahvistaminen.

Valviran ohje 8/2011: Vanhusten ravitsemus ympärivuorokautisessa hoidossa.

Valviran ohje 3/2011: Vanhusten ravitsemus ja ruokailurytmi.

## OIKEUSTAPAUKSET

KHO:2013:73

KHO:2006:40

KHO:2006:38

KHO:2005:2608

KHO:2002:637

KHO:2002:75

KHO:2002:61

KHO:2002:43

MAO:87/12

MAO:525-526/11

MAO:107-108/11

MAO:478/10

Eduskunnan apulaisoikeuskansleri 13.2.2007 (6/50/06)

## SYMBOLI- JA TERMILUETTELO

AVI	Aluehallintovirasto
Dnro	Diaarinumero
ETENE	Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta
EU	Euroopan unioni
Hankintalaki	Laki julkisista hankinnoista (348/2007)
HaVL	Hallintovaliokunnan lausunto
HaVM	Hallintovaliokunnan mietintö
HE	Hallituksen esitys
HL	Hallintolaki (434/2003)
KASTE	Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma vuosiksi 2012-2015
KHO	Korkein hallinto-oikeus
KM	Komitean mietintö
MAO	Markkinaoikeus
PeVL	Perustuslakivaliokunnan lausunto
PeVM	Perustuslakivaliokunnan mietintö
PL	Suomen perustuslaki (731/1999)
SOTE	Sosiaali ja terveys
STM	Sosiaali- ja terveysministeriö
StVM	Sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietintö
STVOL	Laki sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valti-onosuuksista (733/1992)
TEM	Työ- ja elinkeinoministeriö
THL	Terveyden ja hyvinvoinnin laitos
VaVL	Valtiovarainvaliokunnan lausunto

Vanhuspalvelulaki	Laki ikääntyvän väestön toimintakyvyn tukemisesta ja ikääntyvien sosiaali- ja terveyspalveluista (908/2012)
Valvira	Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto
VN	Valtioneuvosto

# 1 JOHDANTO

## 1.1 Tutkielman taustat

Julkisen vallan on turvattava jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut (Suomen perustuslaki 731/1999, 19.3 §). Riittävyyttä arvioitaessa voidaan lähtökohtaisena pitää tasoa, joka luo jokaiselle ihmiselle edellytykset toimia yhteiskunnan täysivaltaisena jäsenenä<sup>1</sup>. Iäkkäiden henkilöiden subjektiivinen oikeus asumispalveluun ilmenee perustuslain 19.1 §:stä. Sen mukaan jokaisella on oikeus ihmisarvoisen elämän edellyttämään välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon.

Sosiaali- ja terveyspalvelujen laatua yksiselitteisesti määrittävää velvoittavaa, ja yleensä myös sanktioitua, normistoa löytyy suhteellisen vähän<sup>2</sup>. Koska riittävien peruspalvelujen laatukysymykset on pitkälti jätetty kuntien määriteltäviksi, on maamme eri kuntien saavuttama palvelujen laatutaso hyvin värikäs. Tilanteen tarkastelua hankaloittavat vielä kunnan ja ulkopuolisen palveluntarjoajan väliset ostopalvelusopimukset. Kun kunta hankintayksikkönä kilpailuttaa sosiaali- ja terveyspalvelujaan, jättää hankintamenettelyistä säätävä laki julkisista hankinnoista (348/2007, jäljempänä hankintalaki) sille hyvin vapaat kädet palvelun laadullisen sisällön määrittelyn suhteen. Perusehtona on ainoastaan, että hankittavat palvelut vastaavat vähintään sitä tasoa, jota kunnan omalta vastaavalta tuotannolta edellytetään (laki sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionavustuksesta 733/1992 (jäljempänä STVOL), 4.3 §).

Palvelun laadun riittävyttä tulee tarkastella myös yhdenvertaisuuden näkökulmasta<sup>3</sup>, jonka tarkastelun tarpeellisuuden käynnissä oleva rakenneuudistuksemme keskeisesti

---

<sup>1</sup> HE 309/1993 vp, 71.

<sup>2</sup> Sutela 2003, 26.

<sup>3</sup> Sutela 2003, 43.

esille nostaa. Suomen julkisen talouden kestävyysvajetta pyritään kuroma umpeen Jyrki Kataisen ja Alexander Stubbin hallitusten rakennepoliittisen ohjelman mukaan rakenteilla. Hallintoreformin tavoitteena on vahvistaa kuntien edellytyksiä järjestää yhdenvertaisesti palveluja, eheyttää yhdyskuntarakennetta sekä vahvistaa kunnallista itsehallintoa<sup>4</sup>. Hallituspuolueet yhdessä oppositiopuolueen kanssa päättivät 23.3.2014 laajan sote-uudistuksen toteuttamisesta viiden alueen mallilla. SOTE-uudistuksen parlamentaarisen ohjausryhmän ratkaisun 25.6.2014 mukaan SOTE-järjestämislaiksi Suomi jakaantuisi viiteen SOTE-alueeseen. Alueiden SOTE-palvelujen järjestämisvastuun hallintomalliksi tulisi kuntayhtymä. Kunnat tulisivat olemaan jatkossakin mukana palvelujen tuottamisessa, ja lähipalvelut luvataan säilytettäväksi lähellä ihmistä.<sup>5</sup> Alueellisen tasa-arvon ja taloudellisen tehokkuuden varmistamiseen tähtäävä uudistus nostaa kansallisen ohjauksen vahvistamisen ajankohtaiseksi puheenaiheeksi. Suuruuden ekonomia tulee olemaan Suomessa totta vuoden 2017 alusta, jos suunnitelman läpimeno on uskomisen.

SOTE-palvelut ovat kuuluneet perinteisesti kuntien järjestämisvastuun alaisuuteen, mutta nykyään liuta palveluja on siirretty kunnilta aluetason vastuulle. Kunta- ja palvelurakennemuutoksen myötä on hierarkkisia rakenteita toimintatapojen osalta korvattu yhteistoimintamalleilla.<sup>6</sup> Hallintoreformien myötä on haluttu korostaa kuntien itsehallinnollista asemaa sekä sen vastuuta toimintansa tehokkuudesta. Päätösvallan hajauttamisen myötä, sekä erityisesti vuoden 1995 kuntalailla (365/1995) on vähennetty valtionhallinnon kuntiin kohdistavaa normiohjausta. Kunnan toiminnallinen itseohjautuvuus on lisääntynyt, ja ohjauksen painopiste siirtynyt informaatio-ohjaukseen, jolloin myös valvontatyön merkitys sosiaali- ja terveystalouden palvelujen laadun ohjauksessa on lisääntynyt.<sup>7</sup>

Kuntalain 2 §:n mukaisesti kunnan tehtävänä on hoitaa itsehallintonsa nojalla sille laissa säädetyt tehtävät. Kunnan vaihtoehdot järjestää lakisääteiset tehtävänsä valtiotason perusteena olevaan sosiaali- ja terveydenhuoltoon ovat hoitamalla tehtä-

---

<sup>4</sup> HE 31/2013 vp.

<sup>5</sup> VN:n www-sivut 2014. Viitattu 24.3.2014.

<http://valtioneuvosto.fi/ajankohtaista/tiedotteet/tiedote/fi.jsp?oid=411768>.

<sup>6</sup> Rynänen 2006, 284.

<sup>7</sup> Sutela 2003, 26-30.



vät itse, yhteistoiminnassa muiden kuntien kanssa, olemalla jäsenenä toimintaa hoitavassa kuntayhtymässä, hankkia palvelut muilta palveluntuottajilta tai antamalla palvelunkäyttäjälle palvelusetelin (STVOL 3§). Sosiaali- ja terveydenhuollon piirissä käytetään termiä ostopalvelu erityisesti silloin, kun palveluja hankitaan sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annetun lain mukaisesti yksityiseltä tai muulta palveluntuottajalta<sup>8</sup>. Kuntien tulee pyrkiä palvelumuodoista päättäessään kustannustehokkuuteen takaamalla samalla palvelun laatu riippumatta siitä mistä palvelu kunnan käyttöön tulee<sup>9</sup>.

Uusien palvelurakenteiden ja tuotantotapojen seurauksena yksityis- ja julkisoikeutta ei enää voida tiukasti erottaa toisistaan. Järjestämisvastuuta siirrettäessä yhä enenevässä määrin vapaiden markkinoille harteille, kohtaa kunta oikeudellisia haasteita hyvinvointioikeuden piirissä<sup>10</sup>. Oikeusjärjestyksen pluralismin myötä on syntynyt uusia oikeudenaloja. Julkisiin palveluihin liitettäviä oikeudellisia reunaehtoja tarkastellessa liikutaan useilla eri oikeudenaloilla, kuten valtiosääntöoikeuden, hallinto-oikeuden, kunnallisoikeuden, sosiaali-oikeuden, kilpailuoikeuden, vahingonkorvaus-oikeuden ja sopimusoikeuden piirissä. Esimerkiksi Uoti<sup>11</sup> on kutsunut julkisia palveluja ja niiden järjestämistapoja koskevaa pluralistista säännöskokoelmaa hyvinvointioikeudeksi.

Sosiaalipalvelujen laadun näkökulmasta tämän tutkielman huomio kohdistuu sosiaaliin perusoikeuksiin, sekä erityisesti perustuslain 19 §:n tarkasteluun. Hyvinvointioikeutta hyödynnetään tässä tutkielmassa tulkitessa perusoikeuksia myönteisellä tavalla.<sup>12</sup> Oikeudellinen sääntelyinformaatio on osoittautunut aukolliseksi laadukkaiden sosiaalipalvelujen oikeudellisten määritelmien suhteen juuri tuotannollisen ja taloudellisen kehityksen seurauksena. Oikeusperiaatteet täydentävät oikeusjärjestyksen avoimuutta tuoden sen piiriin muodollista lakia täydentäviä elementtejä<sup>13</sup>.

---

<sup>8</sup> Lukkarinen 2007, 42.

<sup>9</sup> THL:n www-sivut. Viitattu 3.3.2014. [www.thl.fi](http://www.thl.fi).

<sup>10</sup> Sutela 2003, 8.

<sup>11</sup> Uoti 2003, 362.

<sup>12</sup> Hallberg ym. 2011, 716.

<sup>13</sup> Laakso 2012, 336.

Eurooppaoikeudellisesta palvelujen hankintaan liitettävästä tehokkuusnäkökulmasta sosiaalipalvelujen riittävyys ja laatu oikeudellisena käsitteinä ovat ristiriitaisia sosiaali- ja kunnallisoikeudelliseen kontekstiin nähden. Kun eurooppaoikeus lähestyy asiaa perusarvoihin nähden neutraalisti, latautuvat sosiaali- ja kunnallisoikeuden oikeudenalat moraalisilla ja eettisillä arvoulottuvuuksilla. Laadulle annetuilla erilaisilla oikeudellisilla merkityksillä pyritään erisuuntaisiin tavoitteisiin.

Kunnille muodostuneen toimeksiantovaikutuksen kääntöpuoleksi sosiaalisten perusoikeuksien toteuttajana sisältyy heikennyskieltovaikutus<sup>14</sup>. Kysyntä vaikuttaa sosiaali- ja terveyspalvelujen tarjontaan, mutta lakisääteiset palvelut tulee turvata niitä tarvitseville huolimatta resurssipulasta<sup>15</sup>. Tasapuolisuuden nimissä esimerkiksi Flynn<sup>16</sup> on päätenyt arvioon, jonka mukaan kysynnän ylittäessä tarjonnan on perustellumpaa järjestää toimivia keskitasoisia palveluja suurelle joukolle kuin huipputasoisia palveluja vain harvoille. Yhdenvertaisten palvelujen turvaamisen näkökulmasta on aiheellista tutkia lege ferenda, minkälainen iäkkään väestön asumispalvelujen minimitaso oikeuden sekä yhteiskunnallisen kehityksen pohjalta tulisi maassamme olla.

Suomen väestörakenteen muutoksista johtuva palvelujen kysynnän kasvupaine luo haasteen julkisten palvelujen säilyttämiselle kutakuinkin nykyisen tasoisina ja laajuisina. Tämä edellyttää palvelujen tuottavuuden parantamista.<sup>17</sup> Meneillään olevan rakennemuutoksemme tavoitteena on supistaa julkisen talouden kestävyysvajetta, jota rakenteellinen kasvu ja vaikea suhdannetilanne sille aiheuttaa<sup>18</sup>. Yhtenä osana kuntatalouden tasapainotukseen kohdistuvista toiminnoista uudistusohjelmaan on kirjattu julkisen palvelutuotannon tuottavuuden nostaminen. Samaan hengenvetoon todetaan, ettei sosiaali- ja terveyssektorin asiakkaan turvallisuus ja palvelujen laatu kuitenkaan saisi vaarantua<sup>19</sup>. Lähtökohta on ongelmallinen. Laine<sup>20</sup> toteaa vaihtosuhteen vallitsevan korkean tuotannollisen tehokkuuden ja hoidon laadun välillä. Myös suuruuden

---

<sup>14</sup> Tuori 2011, 725.

<sup>15</sup> Stenvall & Virtanen 2012, 57-58.

<sup>16</sup> Flynn 2007, 166.

<sup>17</sup> Esim. Pylkkänen 2008, 237.

<sup>18</sup> <http://valtioneuvosto.fi/etusivu/rakennemuutos395285/tiedostot/rakennepoliittinen-ohjelma-29082013/fi.pdf>, 1.

<sup>19</sup> <http://valtioneuvosto.fi/etusivu/rakennemuutos395285/tiedostot/rakennepoliittinen-ohjelma-29082013/fi.pdf>, 6.

<sup>20</sup> Laine 2005, 5.

ekonomian myötä muodostuneiden sosiaali- ja terveysalan suuryksiköiden edustajat myöntävät laadunhallinnan heikkenevän yksikkökoon kasvaessa<sup>21</sup>.

Suomalaisen yhteiskunnan institutionaalista rakennetta kutsutaan hyvinvointivaltioksi. Käsitteellä viitataan julkisen vallan merkittävään vastuuseen kansalaisten hyvinvoinnista, joka asettaa velvoitteen edistää hyvinvointia ja taata kohtuullinen hyvinvoinnin taso kaikissa tilanteissa. Sitä, kuinka hyvin valtio tässä tehtävässään onnistuu, voidaan tarkastella siitä kontekstista, johon hyvinvoinnin käsite kulloinkin liittyy.<sup>22</sup> Tässä tutkielmassa hyvinvointi määrittyy resurssien kohdentamisen sekä sosiaalisten oikeuksien ympäristöistä.

Kansantalouden tilinpidon tärkeimmän mittarin BKT:n käyttö yhteiskuntapolitiikan ohjaamisen ja suunnittelun välineenä jatkuu edelleen. Talouspoliittinen huomio kohdentuu talouskasvun edistämiseen kaikin mahdollisin keinoin. Hyvinvoinnin näkökulma on kaventunut markkinahyödykkeiden tuotantoon sekä kulutukseen. Hyvinvointia mitattaessa kansantalouden näkökulmasta talouskasvuun sidottuna jää huomiotta ei-raha-arvoiset hyvinvoinnin mittarit. Taloudellisesti arvoitetut hyvinvointimittarit ovat huomattavasti helpompia asettaa kunnan päätöksentekojärjestelmään kuin ei-rahaan sidotut mittarit.<sup>23</sup>

Vauraissa hyvinvointivaltioissa ihmisen elämänpolitiikkaa perustarpeiden tyydyttämiseen pyrkivän selviytymistaistelun sijaan ohjaa pyrkimys subjektiivisen onnellisuuden ja tyytyväisyyteen elämän eri osa-alueisiin. Sosiaalipolitiikan tavoitteet eivät kuitenkaan ole muuttuneet, vaan hyvinvointia tavoitellaan käytettävissä olevien resurssien näkökulmasta. Kotitalouksien resurssitason ja koetun hyvinvoinnin välillä ei kuitenkaan ole tilastollista yhteyttä. Keskimääräinen materiaallinen vaurastuminen ei sekään välttämättä lisää koettua keskimääräistä hyvinvointia.<sup>24</sup>

---

<sup>21</sup> Laranne 2014. YLE, Ajankohtainen kakkonen 28.1.2014.

<sup>22</sup> Saari 2011, 74-75.

<sup>23</sup> Hoffren & Rättö 2011, 236-237.

<sup>24</sup> Ervasti & Saari 2011, 191-193.

Kun hyvinvointivaltion ja onnellisuuden suhdetta tarkastellaan sosiaalimenojen tason sijaan sosiaalisten oikeuksien ja markkinoista irtaantumisen pohjalta, tutkimukset osoittavat, että hyvinvointivaltio vaikuttaa yksilöiden kokemaan onnellisuuteen erittäin voimakkaasti. Turvattomuus vähenee sosiaalisten oikeuksien kehittymisen myötä markkinavaimien väistyessä.<sup>25</sup> Turvallisuudentunteen ja onnellisuuden välillä valitsee yhteys. Kun ihminen tietää, että hänen saatavillaan on riittävät sosiaalipalvelut ja sosiaaliturva, onnellisuus lisääntyy.<sup>26</sup>

Yhteiskunnan hyvinvointipanostusta, jota laajasti ymmärrettynä sosiaalipolitiikalla tarkoitetaan, kuvataan viidellä muuttujalla, joista yksi on julkiset menot sosiaali- ja terveyspalveluissa<sup>27</sup>. Lagerspetz<sup>28</sup> esittää kirjoituksessaan ”Hyvinvoinnin filosofia” argumentin, jonka mukaan objektiivisesti ottaen suomalaisten hyvinvointi olisi jatkuvasti lisääntynyt, vaikkeivät he itse näin kokisivatkaan tapahtuneen. Objektiivisia tarveperustaisia hyvinvointinäkemystään perustellaan sillä, että subjektiivisen hyvinvoinnin vertailu eri ihmisten välillä on vaikeaa. Tällöin hyvinvoinnilla ei voisi olla politiikkaakaan ohjaavaa vaikutusta, jos hyvinvointitasojen vertailtavuus eri henkilöiden välillä ei onnistu. Subjektiivisten näkemysten ongelmallisuus, niin hyvinvointiin kuin palvelun laatuunkin liitettäessä, herättää tarpeen moraalisten ja eettisten ulottuvuuksien tarkastelulle, jotka heijastuvat myös lainsäädäntöön.

## 1.2 Tutkimustehtävä

*Tässä pro gradu –tutkielmassa tutkitaan erityisesti iäkkäiden henkilöiden ympärivuorokautisten sosiaalipalvelujen laadulle asetettua oikeudellisesti sitovaa minimitasoa.* Suomen väestöllinen huoltosuhde tulee kasvamaan noin kolmanneksella nykyisestäään vuoteen 2034 mennessä<sup>29</sup>. Tilastokeskuksen ennusteen mukaan vuonna 2030 yli 65-vuotiaita tulisi olemaan 1 496 000 (25,6 %) ja yli 85- vuotiaita 226 000 (3,9 %) koko väestöstä, vastaavien lukujen ollessa vuoden 2012 lopussa 1 018 420 (18,8

---

<sup>25</sup> Pacek & Radcliff 2008, 187-188.

<sup>26</sup> Ervasti & Saari 2011, 203.

<sup>27</sup> Hagfors & Kajanoja 2011, 175, 177.

<sup>28</sup> Lagerspetz 2011, 97.

<sup>29</sup> Esim. Tilastokeskuksen www-sivut 2014. [http://www.stat.fi/til/vaenn/2007/vaenn\\_2007-05-31\\_tie\\_001.html](http://www.stat.fi/til/vaenn/2007/vaenn_2007-05-31_tie_001.html).

%) ja 123 673 (2,3 %). Nopea väestörakenteen muutos perustelee tarpeen sosiaali- ja terveystalvelujen riittävyyden tarkastelulle. Lisäksi perustuslain 19.2 §:ssä vanhuus luetaan sosiaaliseksi riskitilanteeksi joka oikeuttaa perustoimeentulon turvaan.

Koska kuntasektori vastaa hyvinvointitalvelujen, joihin sosiaalitalvelut sisältyvät, järjestämisestä, tutkimuskysymystä tarkastellaan *kuntanäkökulmasta*. Rajaam laadun oikeudellisen laajuuden merkityksen käsittämään *riittävät* sosiaalitalvelut, jotka julkisen vallan on jokaiselle turvattava (perustuslaki 19.3 §). Iäkkäiden ympärivuorokautiset sosiaalitalvelut toimivat rajauksena riittävän laadun yksityiskohtaisessa tarkastelussa.

Tutkijan taustaoletuksena on lähdekirjallisuuteen<sup>30</sup> tukeutuen, että pyrkimys palvelujen taloudellisen tehokkuuden nostamisessa tapahtuu laadun kustannuksella. Tehokkuuden nostaminen kohdistamalla voimavaroja aiempaa onnistuneemmalla tavalla on julkisen vallan tavoitteena sen pyrkiessä turvaamaan riittävät palvelut myös tulevaisuudessa. Tällöin tulee varmistaa, *ettei palvelun käyttäjien perusoikeutta riittäviin sosiaali- ja terveystalveluihin heikennetä taloudellisin perustein alle riittävän laatu-tason*.

Perusoikeusuudistuksemme yhteydessä perusoikeuskomitea katsoi mietinnössään perusoikeuksien olennaiseen sisältöön kajoamisen sitä heikentävästi kielletyksi<sup>31</sup>. Myös valtiovarainvaliokunta totesi, etteivät perusoikeudet saa olla suhdanteista riippuvaisia<sup>32</sup>. Oikeuskirjallisuudessa vakiintunut oikeusvaikutteisen perusoikeuksien heikennyskiellon olemassaolo liitetään nimenomaan keskusteluun sosiaalisista perusoikeuksista<sup>33</sup>. Heikennyskielto koskee perusoikeuksien toteuttamisessa jo saavutetun tason heikentämistä<sup>34</sup>.

Tämän oikeudellisen kitkan pohjalta muodostuvat tutkimuskysymykset ovat:

1. Mikä on hyvinvointioikeudellisesti iäkkäiden henkilöiden ympärivuorokauti-

---

<sup>30</sup> Esim. Laine 2005.

<sup>31</sup> KM 1992:3, 163.

<sup>32</sup> VaVL 2/1994 vp ; Rautiainen 2013, 263.

<sup>33</sup> Rautiainen 2013, 263.

<sup>34</sup> Rautiainen 2013, 261.

selle sosiaalipalvelulle asetettu minimitaso?

2. Minkälainen minimitaso tulisi oikeuspoliittisesti olla riittävä muuttuvan toimintaympäristömme näkökulmasta?

### 1.3 Tutkielman metodologiset lähtökohdat

Tutkielma on pääasiassa lainopillinen eli oikeusdogmaattinen. Lainopillisena tiedonintressinä on vastata oikeusjärjestyksen sisältöä koskeviin kysymyksiin. Oikeustieteen teoreettisista tiedonintresseistä tutkielman intressi on pääasiallisesti praktinen, koska sen tarkoituksena on tuottaa merkityksiä ja lisätä ymmärrystä voimassaolevasta oikeudesta.<sup>35</sup> Toiseksi tiedonintressiksi tutkielmassani nousee kriittinen eli emancipatorinen tiedonintressi. Kriittinen tiedonintressi liittyy hallintaan ja valtaan, ja painottaa niiden kahleista vapautumista<sup>36</sup>. Valta ilmenee tutkielmassa vallanalaisen, eli tässä yhteydessä kunnan, toimintavaihtoehtojen rajoittamisessa sen määrittellessä ikääntyneiden sosiaalipalvelujen laadulle oikeudellisia merkityksiä. Tarkoituksena on kyseenalaistaa nykyinen normatiivinen ja ennen kaikkea tosiasiallinen palveluja ohjaava laatukäsitys, sekä herättää keskustelua siitä, de lege ferenda, minkälainen laatukäsitys voimassa olevan oikeuden sisäisestä sekä ulkoisesta näkökulmasta tarkastellen olisi hyväksyttävien. Lakitekstien semanttisen aukollisuuden sekä aihepiiriin liitettävien oikeudenalojen eri suuntaan vievien intressien vuoksi on perusteltua ottaa käyttöön avoimen, ei-oikeudellisen argumentoinnin keinot.

Kriittinen lainoppi ammentaa tutkielmassa lähteitä oikeuden monitieteiden avulla. Oikeutta tarkastellaan tutkielmassani politiikan sekä talouden konteksteista, ja niiden tuottamaa tietoa käytetään perusteena lainopillisille tulkinnoille, punninnolle ja systematisoinneille. Ne myös itsessään esittävät kannanottoja. Näkökulma oikeuteen monitieteisissä oikeusopeissa on pääsääntöisesti ulkoinen, tarkkailijan näkökulma, jossa ei ole välttämättä sitouduttu voimassaolevaan oikeuteen. Niiden tuottama tieto oikeudesta on pääosin luonteeltaan ei-dogmaattista.<sup>37</sup>

---

<sup>35</sup> Aarnio 2011, 1-2.

<sup>36</sup> Hirvonen 2011, 34.

<sup>37</sup> Hirvonen 2011, 29.

Vaikka sosiaalipalvelujen laatua käsitelläänkin tässä tutkielmassa oikeudellisesta näkökulmasta, on useilla eri oikeudenaloilla liikuttaessa perusteltua tarkastella aihetta myös hallinnollisesta näkökulmasta. Modernin kilpailuyhteiskunnan uusi julkisjohtamisoppi (NPM) tuo mukanaan globaalin kilpailun asettamat tehokkuusvaatimukset. NPM-hallintoreformi korostaa palvelujen kustannustehokkuutta ja asiakaslähtöisyyttä.<sup>38</sup> Sen oppien mukaan kunnallishallinto on parempaa ja tehokkaampaa, kun liiketaloustieteen oppeja sovelletaan julkisessa toiminnassa. Yksilön asemaa yhteisön jäsenenä painottava kansalaisnäkökulma on syrjäytynyt asiakasnäkökulmalla ja periaatteellisella vapaudella tehdä käyttämäänsä palveluun kohdistuvia valintoja. Kansalais- ja asiakasvaikuttaminen siis eroavat toisistaan asiakkuuden kaventaessa kuntalaisten poliittisia vaikutusmahdollisuuksia liikuttaessa julkisen ja yksityisen kuluttamisen kenttien välimaastossa. Asiakkaan roolissa toimiminen edellyttää kuntalaisen/asiakkaan aktiivisuutta, kykyä osallistua sekä riittävää tietoa palvelujen sisällöstä ja laadusta. Usein toimintakykyään menettäneen iäkkään henkilön kohdalla palvelujen asiakaslähtöisyys saattaa lähtökohtaisesti vaarantua arjen rutiinien ja kiireen keskellä.<sup>39</sup>

Lainopillisen normatiivisen argumentoinnin lähtökohdan muodostaa voimassa oleva lainsäädäntö oikeuden säädännäisenä pintatasona. Tulkinnassa näyttäytyvät myös oikeuden muut kerrostumat ja ulottuvuudet kirjoitettujen säännösten ohella.<sup>40</sup> Oikeusnormeja ilmaisevat tutkielmassa oikeusperiaatteisiin ja muihin oikeuslähteisiin ulottuvat tulkinnat. Keskeisistä hyvinvointioikeuden toimintaa ohjaavista perusoikeuksista johdetuista periaatteista tutkielmassani korostuvat yhdenvertaisuus-, demokratia-, oikeusturva- sekä hyvän hallinnon periaatteet<sup>41</sup>. Perusoikeusnäkökulma on siis valikoitunut tässä tutkielmassa siksi viitekehyykseksi, jonka pohjalta eri oikeudenaloilla liikkuvia hyvinvointioikeudellisia toimia tarkastellaan ja systematisoidaan. Valinta on perusteltu perustuslain ollessa oikeudellisessa ratkaisutoiminnassa *lex su-*

---

<sup>38</sup> Sutela 2003, 9.

<sup>39</sup> Sutela 2003, 205-207.

<sup>40</sup> Laakso 2012, 327.

<sup>41</sup> Sutela 2003, 223 ; Tuori & Kotkas 2008, 164-166.

*perior* muihin lakeihin nähden (perustuslaki 106 §). Perusoikeudet toimivat keskeisinä eri oikeudenaloja yhdistävinä tekijöinä.

Tutkielman kysymyksenasettelun kannalta on olennaista tutkia niitä oikeudellisia merkityksiä, joita sosiaalipalvelujen laatu eri oikeudenalojen kontekstissa kulloinkin saa. Laakso kirjoittaa säädöstekstiin sisältyvistä avoimista, heikoista ja epätarkoista ilmaisuista, jotka johtavat tekstin sisällölliseen tulkinnanvaraisuuteen. Monimerkityksellisestä ilmaisusta puhutaan silloin, kun lakitekstin kielelliseen merkitysalueeseen kuuluu useampia vaihtoehtoja, mutta epäselväksi jää, mikä vaihtoehdoista on ”oikea”.<sup>42</sup>

Oikeudellisessa tulkinnassa on kyse siitä, että säädöstekstin ilmaisuun liittyvä tulkinnanvaraisuus pyritään eliminoidaan antamalla sille tietty merkityssisältö useampien kysymykseen tulevien vaihtoehtojen puitteissa. Laadun käsite on tutkijan esiymmärrykseen<sup>43</sup> viitaten säädösteksteissä kirjoitettu yleensä yleiskielen ilmaisin, jolloin pelkän sanamuodon mukaisen tulkinnan keinoin ilmaisun oikeudellista merkitystä ei ole mahdollista tyhjentävästi osoittaa.<sup>44</sup>

Lainopin metodeihin kuuluvan systematisointitehtävän tavoitteena on tutkielmassani luoda kunnille edellytyksiä ja tarjota välineitä oikeudenmukaisten ratkaisujen tekemiseen konkreettisessa kilpailuttamistilanteessa. Minkälainen käsitys laadun oikeudellisesta merkityksestä olisi tällöin ”oikea”? Oikeus nähdään kontekstisidonnaisena ilmiönä johon kohdistuu oikeusnormien soveltamiseen systemaattisuuden ja johdonmukaisuuden vaatimus. Koska tutkielmassani liikutaan tutkimuskysymyksen luonteesta johtuen useilla eri oikeudenaloilla, laatu-käsityksen oikeudellisen ”oikean” merkityksen esiin kaivaminen edellyttää kunkin oikeudenalan yleisten oppien, ja erityisesti oikeusperiaatteiden, tuntemista.<sup>45</sup> Systematisointi mahdollistaa niiden

---

<sup>42</sup> Laakso 2012, 329-330.

<sup>43</sup> Esim. Laakso 2012, 431-434: Esiymmärrys on hermeneutiikan eli kielellis-tulkintaperusteisen argumentoinnin peruskäsite, jonka välityksellä lainopillinen ajattelu on traditiosidonnaista. Sillä on tulkinnallisissa prosesseissa avainasema luomalla sen kontekstin, minkä puitteissa lakitekstin ilmaise-man normisisällön ymmärtäminen tapahtuu.

<sup>44</sup> Laakso 2012, 332.

<sup>45</sup> Hirvonen 2011, 25.



identifioinnin ja sijoittamisen oikeaan kontekstiinsa. Osat tulevat ymmärrettäviksi sääntelyllisestä kontekstista ja kokonaisuudesta käsin<sup>46</sup>.

Tutkijan käsitys tästä laadun ”oikeasta” ymmärtämisestä perustuu Aulis Aarnion edustamaan analyttiseen hermeneutiikkaan. Se arvostelee puhdasta positivismia esittämällä hypoteesin, jonka mukaan ihmistieteen tutkimuskohde eroaa luonnontieteiden tutkimuskohteesta olennaisesti ihmisen intentionaalisuuden vuoksi. Siksi toiminnan selittämisen sijasta tulee sitä myös pyrkiä ymmärtämään. Ymmärtämisessä on kyse kohteen merkityssisällön tajuamisesta.

Sosiaalipalveluja koskeva normien soveltamiseen perustuva päätöksenteko keskittyy hyvinvointioikeuden alalla kunnallisille virkamiehille ja luottamushenkilöille. Päätöksenteko edellyttää usein muuta kuin juridista asiantuntemusta, mikä johtaa korostettuun tarpeeseen hyödyntää yleisiä oikeudellisia ja hallinto-oikeudellisia periaatteita hyvinvointioikeudenalan erityisten oikeusperiaatteiden rinnalla. Koko hyvinvointioikeuden sisällöllisen kokonaisuuden ymmärtämisessä päätöksentekijän apuna toimivat siis ei-oikeudellinen substanssiosaaminen, oikeusperiaatteet sekä yleiset eettiset ja moraaliset näkökohdat. Säädösten muodostaman kokonaisuuden hahmottamisen tarve korostuu iäkkäiden sosiaalipalveluja käyttävien henkilöiden kohdalla, jotka usein ovat tosiasiallisesti normaalia heikommassa asemassa suhteessaan päätöksentekijöihin.<sup>47</sup>

Merkityssisältöä sosiaalipalveluhankintojen laadun oikeudellista minimitasoa etsittäessä tutkielmassani hyödynnetään oikeustieteellisessä yhteisössä muotoutuneita teknisiä normeja muistuttavia tulkintanormeja. Tulkintanormien avulla muodostetaan oikeudellisesti perusteltu kannanotto<sup>48</sup>. Tulkintanormeja tässä tutkielmassa hyödynnetään palvelujen laatuohjausta tutkittaessa sanamuodon mukaisen tulkinnan keinoin, jonka avulla lakitekstin ilmaisu pyritään asettamaan oikeaan kontekstiinsa.

---

<sup>46</sup> Laakso 2012, 354.

<sup>47</sup> Heiliö & Narikka 2001, 38-39.

<sup>48</sup> Laakso 2012, 338.

Oikeudellisen sääntelyn tehtävistä poliittisessa päätöksenteossa asetettujen tavoitteiden ja ohjelmien toteuttamisen tutkiminen tukee tutkielman oikeudellista tulkintaa. Tavoitteellinen eli teleologinen laintulkinta edustaa lainopillista tulkintametodia, jossa irtaannutaan lain sanamuodosta. Tahdottu asiantila on saavutettavissa tiettyä keinoa käyttäen.<sup>49</sup> Esimerkiksi iäkkäiden henkilöiden sosiaalipalvelut asettuvat sosiaalioikeuden keinona sosiaalisten etujen ryhmään sisältyviin palveluetuuksiin, joita se sääntelee<sup>50</sup>. Sosiaalioikeus on välineellisessä suhteessa sosiaalipolitiikkaan, mutta myös asettaa sille rajoitteita<sup>51</sup>. Pragmatistisen teorian mukaan lainopillinen tulkintakannanotto on tosi, *jos se edistää lain tarkoitusperiä*<sup>52</sup>. Tämä edustaa tutkijan lähtökohtaista käsitystä oikeustieteellisen tiedon totuudesta tässä tutkielmassa. Valinta on perusteltu, sillä oikeusjärjestystemme pluralismissa vahvasti vaikuttava EU-oikeus korostaa sääntelynsä luonnetta sen teleologisessa merkityksessä<sup>53</sup>.

Lainopin metodina tutkielmassa toimivat tulkintanormien ohella myös normiristiriitojen ratkaisunormit sekä oikeuslähdeoppi määrittämällä lainopin tulkinta- ja systematisointitehtävää palvelevan yleisesti hyväksytyn oikeudellisen materiaalin<sup>54</sup>. Kyseiset metodit ovat tärkeässä tehtävässä lähtökohtaisesti selvittäessä positiivisen oikeuden tunnistamissäännön sekä oikeuslähteiden käyttöperiaatteiden avulla sitä, mitkä iäkkäiden sosiaalipalvelujen laatua määrittävistä materiaaleista ovat oikeudellisia ja velvoittavia.

Lainopin puitteissa monesti myös vertaillaan kotimaista oikeusjärjestystä, sen normeja ja käytäntöjä, muiden maiden oikeusjärjestyksiin. Tämä hyödyntää niin lainopin tulkinta- ja systematisointityötä kuin lainvalmistelua.<sup>55</sup> Tästä tutkielmasta oikeusvertailu on kuitenkin rajattu pois, koska sosiaalipalvelujen laadun näkökulmasta muiden maiden lainsäädäntö, kuntien asema ja tehtäväpiiri poikkeavat suomalaisesta. Koska tulkintakannanottojen tavoitteena tässä tutkielmassa on tarkastella voimassa

---

<sup>49</sup> Laakso 2012, 357.

<sup>50</sup> Tuori & Kotkas 2008, 12-13.

<sup>51</sup> Tuori & Kotkas 2008, 7.

<sup>52</sup> Hirvonen 2011, 31-32.

<sup>53</sup> Hirvonen 2011, 40.

<sup>54</sup> Hirvonen 2011, 41.

<sup>55</sup> Hirvonen 2011, 26.

olevaa lainsäädäntöä siten, kuinka ne parhaiten edistäisivät lakien tarkoitusperiä, ei muiden maiden oikeusjärjestysten tarkastelu olisi tutkielman tavoitteiden kannalta tarkoituksenmukaista.

#### 1.4 Keskeinen käsitemaailma

Sosiaalihuollolla tarkoitetaan sosiaalihuoltolain (710/1982) 13 §:ssä säädettyjä tehtäviä, joista kunnan pitää huolehtia. Sosiaalipalveluilla tarkoitetaan sosiaalihuoltolain 17 §:ssä lueteltuja ja sosiaalihuollon erityislaeissa säädettyjä kunnan järjestämisvastuulle kuuluvia toimintoja.<sup>56</sup> Yleisten sosiaalipalvelujen luokkaan liitettäviä asumispalveluja pidetään sosiaalihuoltolain mukaan määrärahasidonnaisina sosiaalipalveluina, joihin yksilöillä ei ole subjektiivista oikeutta<sup>57</sup>. On kuitenkin huomioitava, että perustuslain 19.1 § turvaa oikeuden ihmisarvoisen elämän edellyttämään välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon. Yksittäisissä tilanteissa subjektiivinen oikeus asumispalveluun voi siis muodostua. Tarve- ja yhdenvertaisuusperiaate jättävät oikeudellisessa merkityksessään ja noudatettavuudessaan taka-alalle pohdinnat siitä, kuuluvatko sosiaalipalvelut subjektiivisten vai määrärahasidonnaisten etuuksien piiriin.<sup>58</sup>

Tutkielmassa tarkasteltavat iäkkäiden henkilöiden sosiaalihuollon palvelut on rajattu luvanvaraisesti ympärivuorokautista asumispalvelua tai laitoshuoltoa tuottaviin yksityisiin palveluntuottajiin, sekä julkisen sektorin omaan kyseisiä sosiaalihuollon palveluja tuottavaan palvelutuotantoon. Aluehallintovirastojen ja Valviran sosiaalihuollon yhteistyöryhmän linjauksen mukaan palvelu on ympärivuorokautista silloin, kun asiakkailta tai osalla heistä on säännöllinen hoidon tai hoivan tarve kaikkina vuorokauden aikoina<sup>59</sup>.

Asumispalveluilla tässä tutkielmassa tarkoitetaan sosiaalihuoltolain 22 §:n palveluasumista tehostettuna palveluasumisena tuotettuna, jolloin palveluasumisen yksikössä on hoitohenkilökuntaa paikalla ympärivuorokautisesti. Asumispalvelut muodos-

---

<sup>56</sup> Heiliö & Narikka 2001, 31-32.

<sup>57</sup> Heiliö & Narikka 2001, 213.

<sup>58</sup> Esim. Tuori & Kotkas 2008, 261-263.

<sup>59</sup> STM:n www-sivut 2014. <http://www.stm.fi/tiedotteet/kuntainfot/kuntainfo/-/view/1573973>.

tuvat asuinhuoneiston vuokrauksesta annetun lain (481/1995) mukaisesti asunnosta, joka kattaa asiakkaan käyttöön huoneiston saniteettitiloineen. Lisäksi asiakkaalle järjestetään tarvittavat tukipalvelut, hoito ja huolenpito.<sup>60</sup> Laitoshuollolla tarkoitetaan hoidon, ylläpidon ja kuntouttavan toiminnan järjestämistä sosiaalihuoltolain 24 §:n mukaisesti jatkuvaa hoitoa tai huolenpitoa antavassa yksikössä. Ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain (908/2012, jäljempänä vanhuspalvelulaki) 14.1 §:n mukaan iäkkään henkilön palveluntarpeeseen voidaan vastata pitkäaikaisella laitoshoidolla vain, jos siihen on lääketieteelliset perusteet, tai jos se on iäkkään henkilön arvokkaan elämän ja turvallisen elämän kannalta muuten perusteltua. Vaikka tutkielmassa tarkastelun kohteena olevat ympärivuorokautista hoitoa ja huolenpitoa tarjoavat yksiköt lukeutuvat sosiaalipalvelujen piiriin, terveydenhuoltoa normittavat säännökset on soveltuvien osin sisällytetty tutkielmaan palvelujen kokonaisuus huomioiden. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut nivoutuvat usein yhteen muodostaen palvelukokonaisuuden.

Iäkkäällä henkilöllä tässä tutkimuksessa tarkoitetaan vanhuspalvelulain 2 ja 3 §:n soveltamisalan mukaisesti *”henkilöä, jonka fyysinen, kognitiivinen, psyykkinen tai sosiaalinen toimintakyky on heikentynyt korkean iän myötä alkaneiden, lisääntyneiden tai pahentuneiden sairauksien tai vammojen vuoksi taikka korkeaan ikään liittyvän rappeutumisen johdosta”*.

Kunnallisten palvelujen laadun objektiivinen tarkastelu, ja sen myötä käsitys oikeastavasta määrittää palvelun laatu, on sangen ongelmallista. Laadukkaan sosiaalipalvelun osatekijät ovat riippuvaisia siitä, kenen näkökulmasta asioita tutkii.<sup>61</sup> Koska julkiset hankinnat tulee toteuttaa seuraten hankintalainsäädännön periaatteita ja menettelytapoja, tulisi niitä tarkastellessa laatuksymyksiä pohtia ensisijaisesti kustannustehokkuuden silmin.

---

<sup>60</sup> [http://www.valvira.fi/files/valvontaohjelmat/Vanhustenhuollon\\_valvontaohjelma.pdf](http://www.valvira.fi/files/valvontaohjelmat/Vanhustenhuollon_valvontaohjelma.pdf), 17-18.

<sup>61</sup> Laine 2005, 25.

## 2 JULKISEN VALLAN TURVAAMISVELVOLLISUUS JA YHDENVERTAISET PALVELUT

### 2.1 Palvelutuotannon monet kasvot

Julkisen vallan on turvattava sosiaali- ja terveyspalvelujen saatavuus. Perustuslain (731/1999) 22 § velvoittaa sitä turvaamaan perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutuminen, joita koskee erityinen turvaamisvelvollisuus. Turvaamisvelvollisuus tarkoittaa yleistä velvollisuutta edistää positiivisin toimenpitein perusoikeuksien mahdollisimman hyvää toteutumista. Velvollisuus ulottuu organisaation kaikkiin tasoihin eduskunnasta tosiasiallista hallintotoimintaa sosiaalipalveluissa suorittavaan henkilöstöön.<sup>62</sup> Palvelujen järjestämistapaan ja saatavuuteen vaikuttavat välillisesti myös muut perusoikeussäännökset, kuten yhdenvertaisuus ja syrjinnän kieltö, oikeus elämään sekä henkilökohtaiseen koskemattomuuteen ja turvallisuuteen, yksityiselämän suoja sekä uskonnon ja omantunnon vapaus. Näiden samoin kuin kansainvälisten ihmisoikeussopimusten periaatteiden soveltamista sosiaali- ja terveyshallintoon koskee myös laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992, jäljempänä potilaslaki).<sup>63</sup> Kuntalain (365/1995) 2 §:n mukaisesti kunnan tehtävänä on hoitaa itsehallintonsa nojalla sille laissa säädetyt tehtävät. Perustuslain 121 § turvaa kunnille itsehallinnon, mikä pitää sisällään kunnallisen verotusoikeuden ja oikeuden päättää omasta taloudestaan. Kunnan toimiala jakautuu yleiseen eli vapaaseen toimialaan ja erityiseen eli sidottuun toimialaan. Lakisääteiset erityistoimialan tehtävät vievät noin 90 % kunnan resursseista, josta sosiaali- ja terveyspalvelujen osuus on yli puolet.<sup>64</sup> Lakisääteisten SOTE-palvelujen järjestämisvastuu on Suomessa perinteisesti ollut kunnalla, mutta sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämislaki (733/1992, 4 §) antaa sille melko vapaat kädet niiden keinojen suhteen, joilla se vastuunsa voi hoitaa.<sup>65</sup> Valtio osallistuu kunnille säädettyjen pakollisten tehtävien rahoittamiseen valtionosuuksilla, mikä vahvistaa kuntien mahdollisuutta toimia itsehallintonsa mukaisesti<sup>66</sup>.

---

<sup>62</sup> Esim. Sutela 2001, 427 ; Jyräki 2000, 286-287.

<sup>63</sup> HE 309/1993.

<sup>64</sup> Sutela 2001, 426.

<sup>65</sup> Sutela 2003, 5.

<sup>66</sup> Tuori & Kotkas 2008, 210-211.

Kunnan tehtävänä on kuntalain 1.3 §:n mukaan hyvinvoinnin ja kestävän kehityksen edistäminen alueellaan. Kunnan elinvoiman edellytys on hyvinvointi, jota se tuottaa mm. järjestämällä palveluja asukkailleen paikalliset olosuhteet, väestöpiirteet, tarpeet ja voimavarat huomioiden kansalaisdemokratian ehdoilla<sup>67</sup>. Käsitteenä järjestämisvastuuta on pyritty selkeyttämään eri lainsäädäntöhankkeissa. Sosiaali- ja terveydenhuollon kontekstissa järjestämisvastuussa olevalle taholle kuuluu hyvinvoinnin edistämisen lisäksi muun muassa vastuu sosiaali- ja terveydenhuollon yhdenvertaisesta saatavuudesta, saavutettavuudesta, järjestämiseen liittyvästä rahoituksesta, voimavarojen tehokkaasta kohdentamisesta, sekä tuotannon laadusta, seurannasta, kohdentamisesta ja kehittämisestä.<sup>68</sup> Terveystieteiden lain (90/2010) perusteluissa todetaan kunnan saavuttavan hyvinvoinnin edistämistehtävässään tavoitteensa vain silloin, jos niihin on osoitettu riittävät voimavarat, varmistettu tarvittava osaaminen sekä luotu toiminnan seuranta- ja arviointijärjestelmät<sup>69</sup>.

Ongelmallisuutta kunnan järjestämisvastuun mukanaan tuoman vastuuluettelon sisältöön luo tilanne, jossa kunta järjestää palveluja yhteistoiminnassa, muttei tuota niitä itse. Oikeudellisiin ristiriitoihin ja epäselvyyksiin pyritään tuomaan ratkaisuja kuntalain uudistamistyössä.<sup>70</sup> Ratkaisuja ja selkeyttä kunnan järjestämisvastuuseen liitettävistä rakenteellisista ja hallinnollisista kysymyksistä pyrkii valmisteilla oleva SOTE-järjestämislaki tarjoamaan. Elokuussa 2014 lausuntokierrokselle lähtevä lakiehdotus erottaa palvelujen järjestämisen ja tuottamisen toisistaan. Tällöin järjestämisvastuun alaisuuteen ei enää kuuluisi itse palvelun tuottaminen.

Muuttoliike ja väestön ikääntyminen vaikuttavat kunnallisten palvelujen kysyntään. Pyrkinessään vanhuspalvelujen tason ja saatavuuden turvaamiseen, valitsevat kunnat yhä useammin vanhuspalvelujen tuottamisen ostopalveluina.<sup>71</sup> Tuotantotapojen monipuolistuminen, sekä alueelliset erot palvelujen sisällöissä, edellyttävät myös kuntaa korkeamman hallinnon tason vastuunottoa riittävien palvelujen turvaamistehtävässä jo subsidiariteettiperiaatteenkin<sup>72</sup> hengessä<sup>73</sup>. Perustuslain esivalmistelutöissä tode-

---

<sup>67</sup> Kananoja ym. 2008, s. 108.

<sup>68</sup> STM:n raportteja ja muistioita 2011:7.

<sup>69</sup> HE 160/2012, 6.

<sup>70</sup> VM 2013, 41.

<sup>71</sup> Sutela 2003, 6.

<sup>72</sup> Subsidiariteettiperiaatteesta tarkemmin myöhemmin kappaleessa 2.3.

taan, ettei perusoikeuksien käytännön toteutumisen kannalta ole riittävää, että julkinen valta pidättäytyy itse puuttumasta niihin. Se keinovalikoima, jolla julkinen valta turvaamisvelvollisuutensa toteuttaa on jätetty kuhunkin tilanteeseen sopivan tapauskohtaisen harkinnan varaan. Keskeisiksi keinoiksi esitetään perusoikeuksien käyttöä turvaavan ja täsmentävän lainsäädännön säätäminen sekä taloudellisten voimavarojen kohdentaminen.<sup>74</sup> Tämän tutkielman kontekstissa perusoikeuksien turvaamiskeinoa edustaa myös palvelujen laatuun kohdistuva viranomaisvalvonta. Sosiaali- ja terveyspalveluihin kohdistuva rakenneuudistus on olennainen julkisen vallan keino myös palvelujen laatukysymysten näkökulmasta sen pyrkiessä turvaamaan riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut.

SOTE-palvelut ovat kuuluneet perinteisesti kuntien järjestämisvastuun alaisuuteen, mutta nykyään liuta palveluja on siirretty kunnilta aluetason vastuulle. Sosiaali- ja terveyspalvelut lukeutuvat sivistyspalvelujen ohella hyvinvointipalveluihin. Kuntien hyvinvointi- ja palvelutehtävänä on lakisääteisten peruspalvelujen tuottaminen tai järjestäminen asukkailleen. Sosiaalipalvelut pitävät sisällään laajan palveluverkoston lasten päivähoidosta vanhustenhuoltoon, sekä erityisryhmien palveluihin. Terveystenhuollon järjestäminen on kunnan tärkeimpiä tehtäviä. Perusterveydenhuollon palvelut tuotetaan terveyskeskuksissa ja kuntien omistamat sairaanhoitopiirit tuottavat erikoissairaanhuollon palveluja keskus- ja aluesairaaloissa.<sup>75</sup> Kunta- ja palvelurakennemuutoksen myötä on hierarkkisia rakenteita toimintatapojen osalta korvattu yhteistoimintamalleilla.<sup>76</sup> Kuntayhtyminä toimivat viisi SOTE-aluetta tulevat vuoden 2017 alusta ohjaamaan SOTE-palvelujen toimintaa yhteistyössä kuntien ja STM:n kanssa. Uudistuksen tavoitteena on vahvistaa kuntien edellytyksiä järjestää yhdenvertaisesti palveluja, eheyttää yhdyskuntarakennetta sekä vahvistaa kunnallista itsehallintoa<sup>77</sup>.

Julkisen sektorin reformi käynnistyi varsinaisesti 1980-luvun VALTAVA-uudistuksesta, joka koski sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelujärjestelmiä ja

---

<sup>73</sup> Ryyänen 2006, s. 296.

<sup>74</sup> HE 309/1993 vp.

<sup>75</sup> Anttiroiko ym. 2007, s. 17-21.

<sup>76</sup> Ryyänen 2006, s. 284.

<sup>77</sup> HE 31/2013 vp.

kuntien valtionosuuksia. VALTAVA:sta alkoivat kunnallisen itsehallinnon vahvistamispyrkimykset, koska päätöksenteko tapahtui kaukana kunnista, ja päätöksentekokoneisto oli raskas. Reformit perusteltiin pitkälti samalla tavoin vuoden 1995 kuntalakiin saakka. Perusteluina olivat reformien tarpeellisuus kunnan tehtävien järjestäminen itsehallinnon ja kansanvallan nimissä, joka toteutuu, kun palvelut ovat lähellä ihmistä. Nykyinen rakenneuudistus on jatkoa 2005-luvun PARAS-hankkeelle, jonka tavoitteena oli vahvoilla peruskunnilla saavutettava elinvoimainen kuntarakenne. Lähtökohtana olivat peruskunnat sekä kuntien yhteistoiminta. Peruskunta vastaisi kunnallishallinnon tehtävistä, ja kuntia kannustettiin vapaaehtoisin yhdistymisiin.

Kansallisten reformiemme perustelut 1980-luvun VALTAVA:sta PARAS-hankkeeseen ovat olleet pitkälti samansisältöiset. Hyvinvointia rakennetaan maasamme rakenteilla. 1990-luvun lopulta diskursseissa kunta- ja palvelurakennereformista on kadonnut kunnallisen itsehallinnon näkökulma, sekä paikallisten olosuhteiden ja kansalaislähtöisyyden huomioon ottaminen. Fokus on kiinnittynyt, oman tulkintani mukaan, pitkälti uuden julkisjohtamisopin mukanaan tuoman asiakaslähtöisyyden seurauksena rakenteiden lisäksi tehokkuuteen ja taloudellisuuteen. Valmis-teilla oleva SOTE-järjestämislaki läpimennessään saattaisi tosin mahdollistaa paikallisten olosuhteiden huomioimisen sijaan alueellisten tarpeiden huomioimisen palvelujen rakenteista päätettäessä.

Kuntarakennemuutoksen tavoitteena ovat kunnallisen itsehallinnon vahvistamisen lisäksi erityisesti kuntien edellytysten vahvistaminen järjestää yhdenvertaisesti palveluja<sup>78</sup>. Tavoitteeksi on kirjattu myös yhteiskuntarakenteen eheytyspyrkimys, johon EU ja Euroopan neuvoston kehityssuunta Suomea ajaa. Tämä tavoite on näyttäytynyt jo aiempien reformiemme sisällöissä suurempien peruskuntien ja maakuntien muodostamis- ja vahvistuspyrkimyksissä. Uudistuksen muutospaineiden taustat löytyvät väestö- ja väestörakennkehityksestä, kuntien talouskehityksestä ja sen mukanaan tuomasta riittämättömien resurssien dilemmasta. Hyvinvoinnin julkisen rahoituksen perustaa ja yksilön oikeuksien toteuttamisen tapaa normittaa perustuslaki (731/1999). Laki yhteiskuntapoliittisena välineenä muodostaa budjettipäätösten, ra-

---

<sup>78</sup> PeVL 20/2013 vp.



kenteiden ja pehmeiden sääntelyn menetelmien yhteydessä kuitenkin hyvinvoinnin rakentamisen kovan ytimen. Yksilölle mahdollisuuden päästä oikeuksiinsa halutun tasoisesti tarjoaa viime kädessä sitova lainsäädäntö.<sup>79</sup> Hyvinvoinnin säätelykehityksen olennainen tekijä on perus- ja ihmisoikeusnäkökohtien merkityksen kasvu vuoden 1995 perusoikeusuudistuksen myötä<sup>80</sup>.

Jyrki Kataisen hallituksen käynnistämälle kuntapolitiikalle asetettujen tavoitteiden mukaisesti sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennemuutoksella pyritään takaamaan *yhdenvertaiset* sosiaali- ja terveystalvet koko maassa. Tämän edellytyksenä toimisivat maassamme kestävät ja elinvoimaiset kunnat. Kestävän julkisen talouden näkökulmasta on sosiaali- ja terveydenhuolto kunnissa järjestettävä tehokkaasti ja laadukkaasti<sup>81</sup>. Perustuslain 6 § säättää yhdenvertaisuudesta, joka on myös yksi hyvinvointioikeuden keskeinen toimintaa ohjaava periaate. Periaatetta on noudatettava sosiaali- ja terveystalvet tuottaessa riippumatta siitä, onko palvelun tuottajana yksityinen tai julkinen taho. Talvet käyttäville asiakkaille lakisääteiset talvet tulee järjestää yhdenvertaisesti eri puolilla maata, jolloin asuinpaikka ei saa vaikuttaa palvelun laadun tasoon.<sup>82</sup>

Yhdenvertaisuuslaki (21/2004) asettaa viranomaiselle velvoitteen edistää kaikessa toiminnassaan yhdenvertaisuutta. Talvet laadun näkökulmasta tämän tavoitteen toteutumista käytännössä voisi palvella toiminta, jolla viranomainen pyrkii vakiinnuttamaan sellaiset hallinto- ja toimintatavat, joilla yhdenvertaisuuden toteuttaminen varmistetaan asioiden valmistelussa ja päätöksenteossa (yhdenvertaisuuslaki 4 §). Yhdenvertaisuuslaissa viranomainen käsitetään valtion ja kuntien viranomaisiksi, sekä itsenäisiksi julkisoikeudellisiksi laitoksiksi.

---

<sup>79</sup> Arajärvi 2007, 485.

<sup>80</sup> Arajärvi 2007, 486.

<sup>81</sup> VM:n www-sivut 2014. Viitattu 4.3.2014.

[http://www.vm.fi/vm/fi/05\\_hankkeet/0107\\_kuntaudistus/index.jsp](http://www.vm.fi/vm/fi/05_hankkeet/0107_kuntaudistus/index.jsp)

<sup>82</sup> Sutela 2003, 223.

## 2.2 Resurssiohjaus ja taloudellisuusperiaate

Taloudellista tehokkuutta ja taloudellisuutta tarkastellaan eri teksteissä usein synonyymeinä. Taloudellisuudella tarkoitetaan, että tavoite pyritään saavuttamaan mahdollisimman pienin panoksin. Käytettyjä voimavaroja tulisi arvioida suhteessa palvelun tuottamiin hyvinvointi- ja terveyshyötyihin. Tuottavuudella taas tarkoitetaan palveluihin käytettävien voimavarojen ja tuotettujen palvelujen määrän suhdetta. Sosiaali- ja terveydenhuollon tehokkuudesta on keskusteltu ja kirjoitettu paljon sekä Suomessa että kansainvälisesti. Keskustelu on ollut vapaata ja käsitteellisesti jäsentymätöntä. Yleisesti tehokkuuden synonyymeinä on pidetty tuloksellisuutta ja vaikuttavuutta. Jokainen tutkija on voinut vapaasti valita, mitä käsitettä käyttää puhuessaan toiminnan tehokkuudesta.<sup>83</sup> Sosiaalipalveluissa tehokkuuden lisäämisellä käsitetään tuloksellisuuden, eli laadun, huononemista.

Palvelujen ulkoistamiseen liittyvissä tutkimuksissa on keskitytty vain kilpailutuksen tuomien säästöjen tarkasteluun. Vähemmälle huomiolle on jäänyt itse ulkoistamistoiminnasta aiheutuneiden kustannusten, ns. piilokustannusten, rooli. Näkymättömien kustannusten merkitys ja tunnistettavuus vaikeutuu, kun kunnat valitsevat erilaisia toimintamuotoja palvelun tuottamiseksi. Palvelujen laatuun liittyvien kysymysten kohdalla esille nousevat erityisesti prosessiosaamiseen panostamisen kustannukset sekä laadunvalvonnan tehostamiskustannukset. Toiminnan laatuun kohdistuvien virheiden ja puutteiden vaikutuksista muodostuu kustannuksia kaikilla toiminnan tasoilla.<sup>84</sup> Hankintaprosessista aiheutuneita liitännäiskustannuksia arvioimaan kykenevä alle kymmenesosa sosiaalijohtajista ja terveyskeskusjohtajista arvioi kustannusten olleen vuonna 2012 noin 5 % kilpailutettujen palvelujen arvosta<sup>85</sup>. Palvelujen tulee olla vaikuttavia, jota matala tuotantohinta itsessään ei takaa. Organisaation on täytettävä myös palveluun liitettävät muiden toimijoiden, kuten palvelun käyttäjien, odotukset ja vaatimukset.<sup>86</sup> Mitä monimutkaisemmasta hankinnasta, joita sosiaali- ja ter-

---

<sup>83</sup> Esim. Laine 2005.

<sup>84</sup> Meklin ym. 2006, 128-129.

<sup>85</sup> Sosiaalibarometri 2013, 96-97.

<sup>86</sup> Meklin ym. 2006, 124.

veyshankinnat usein edustavat, on kyse, sitä suurempia piilokustannuksia niihin liittyy. Riittävä kilpailuttamis- ja markkinaosaaminen on haaste hankintayksiköille.<sup>87</sup>

Perustuslain 19.3 § edellyttää siis julkista valtaa turvaamaan sellaiset sosiaali- ja terveyspalvelut, jotka luovat kansalaisille edellytykset toimia yhteiskunnan täysivaltaisina jäseninä. Tällöin palvelujen laadulta vaadittavaa minimitasoa ei tulisi laskea näiden edellytysten alapuolelle. Sama pykälä myös edellyttää julkista valtaa edistämään väestön terveyttä, jolloin heikennyskielto koskisi Rautiaisen<sup>88</sup> mukaan kaikkia jo käyttöön otettuja terveyden edistämistoimia.

Julkisena hankintana tuotettavan sosiaalipalvelun laadun tason ja sisällön hankintalaki (348/2007) jättää sisällöllisesti auki. Hankinnan sisällöstä, laatuvaatimuksista ja ehdoista päättää aina hankintayksikkö<sup>89</sup>. Laadun saama oikeudellinen merkitys realisoituu hankintamenettelyä ohjaavien oikeusperiaatteiden muodossa. Tarkoituksenmukaisuusperiaate korostaa hallinnollisen toimen laillisuutta ja asianmukaisuutta laissa määriteltyjen tavoitteiden saavuttamiseksi. Viranomaisen toimien on oltava oikeassa suhteessa tavoiteltuun päämäärään nähden. Toisin sanoen viranomaisen toimen on oltava asianmukainen, tarpeellinen ja oikein mitoitettu sen tavoitteen kannalta, johon kysymyksessä olevalla toimella pyritään. Käytännössä suhteellisuusperiaate edellyttää, että viranomainen mitoittaa toimintansa *alimmalle sellaiselle tasolle, jolla saadaan aikaan tarvittava vaikutus*.

Kuntien tulee pyrkiä palvelumuodoista päättäessään kustannustehokkuuteen takamalla samalla palvelun laatu riippumatta siitä mistä palvelu kunnan käyttöön tulee<sup>90</sup>. Kunnan tai kuntayhtymän on aina varmistuttava siitä, että hankittavat palvelut vastaavat vähintään sitä tasoa, jota kunnalliselta toiminnalta edellytetään (STVOL 4 §)<sup>91</sup>. Kyseisellä pykälällä on haluttu turvata se, että kaikki julkisesti rahoitetut palvelut järjestämistavasta riippumatta täyttävät samat laadulliset vähimmäisvaatimukset. STVOL:a valmistellessa lähtökohtana oli, ettei yksityisiltä sosiaali- ja terveyspalve-

---

<sup>87</sup> Kovalainen & Österberg 2006, 115-120 ; Sosiaalibarometri 2013, 146.

<sup>88</sup> Rautiainen 2013, 266.

<sup>89</sup> Oksanen 2010, 22.

<sup>90</sup> THL:n www-sivut 2014. Viitattu 3.3.2014. [www.thl.fi](http://www.thl.fi).

<sup>91</sup> Lisäksi Tuori ym. 2008, 56.

lujen tuottajilta oltu edellytetty samaa laadullista tasoa kuin kunnalliselta toiminnalta<sup>92</sup>. Kun lain tarkoituksena on ollut tulkintani mukaan pyrkimys yhdenvertaisuuteen palvelujen käyttäjien kesken, näyttäytyvät lisälaadun vaateet 2000-luvun hankintamenettelyssä vähintään kyseenalaisina perusoikeudellisesta näkökulmasta. Huomioitavaa on myös, että ensimmäinen julkisia hankintoja sääntelevä hankintalaki (1505/1992) astui voimaan STVOL:a myöhempanä ajankohtana, jolloin laadun määrittelyn haasteellisuudesta hankintamenettelyssä ei vielä ollut kokemuksia.

Suuruuden ekonomiaan pyrkimällä, vanhusten laitospaikkoja sekä sosiaali- ja terveyspalvelujen normiohjausta purkamalla pyritään voimavarojen tehokkaaseen kohdentumiseen ja yhdenvertaisten palvelujen turvaamiseen maassamme. Palvelun laadulle asetettujen normiluonteisten suositusten purkamisella pyritään helpottamaan kunnan työtä ja kustannustaakkaa sen etsiessä vaihtoehtoja esimerkiksi juuri vanhusten laitostasumiselle. Muun muassa ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksia pyritään väljentämään.<sup>93</sup> Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön saatavuus on heikentynyt, eikä ala houkuttele aikaisemmassa määrin nuoria hakeutumaan koulutuksiin. Tällöin uusien ratkaisujen etsiminen voimavarojen ja toiminnan suunnittelussa on perusteltua.<sup>94</sup>

Perustoimeentulon turvan käsite olisi perustuslakivaliokunnan perustelujen mukaan voimassa olevasta sosiaalilainsäädännöstä riippumaton, eikä kiinnittyisi suoraan joihinkin olemassa oleviin etuusjärjestelmiin. Julkiselle vallalle sosiaalisten perusoikeuksien oikeusvaikutuksena syntyneen toimintavelvoitteen myötä sosiaaliturvaa suunnataan ja kehitetään yhteiskunnan taloudellisten voimavarojen mukaisesti.<sup>95</sup> Perusoikeusuudistuksen yhteydessä perusoikeuskomitea katsoi mietinnössään perusoikeuksien olennaiseen sisältöön kajoamisen sitä heikentävästi kielletyksi<sup>96</sup>. Samassa yhteydessä valtiovarainvaliokunta totesi, etteivät perusoikeudet saa olla suhdanteista

---

<sup>92</sup> STM 2005, 17 ; HE 216/1991 vp.

<sup>93</sup> VN:n www-sivut 2014. <http://valtioneuvosto.fi/ajankohtaista/tiedotteet/tiedote/fi.jsp?oid=409645> .

<sup>94</sup> Esim. HE 216/1991 vp. Ammatillisen henkilöstön saatavuuteen liitettävät ongelmat tiedostettiin jo 1990-luvun alussa.

<sup>95</sup> PeVM 25/1994 vp, 10.

<sup>96</sup> KM 1992:3, 163.

riippuvaisia<sup>97</sup>. Sosiaaliset oikeudet voidaan kuitenkin kyseenalaistaa yleisen edun tai taloudellisen tehokkuuden vaateita vasten. Esimerkiksi vuoden 1990-luvun alun taloudellisen laman seurauksena sosiaaliturvaa leikattiin muun muassa sosiaalisten etujen tasoa laskemalla. Vastapainona leikkauksille menettelyllisiä oikeuksia, tapoja, joilla sosiaalipalvelut on toteutettava, vahvistettiin.<sup>98</sup> Vuoden 1993 valtionosuusuu-  
distuksessa siirryttiin laskennalliseen järjestelmään, jolla kannustettiin kuntia säästöihin, leikkauksiin ja talouskasvun hillitsemiseen. Samalla purettiin kuntien toimintaa rajoittavia normeja, joiden velvoitteet aiheuttivat kunnille ”tarpeettomia” kustannuksia.<sup>99</sup> Tosiasiallisessa hallintotoiminnassa lainsäädännön joustavoittamiseksi hallintoviranomainen voi käyttää avoimiin normeihin perustuvaa sopeuttamisharkintaa. Tällöin palvelun laatuun liittyvissä hallintopäätöksissä viranomainen voi ottaa huomioon yleisissä olosuhteissa tapahtuneet muutokset ja sopeuttaa ratkaisukäytäntönsä niiden mukaiseksi.<sup>100</sup> Kunnan talous vaikuttaa siihen missä laajuudessa yksittäinen kuntalainen saa lakisääteisen palvelunsa<sup>101</sup>.

STM ja Suomen Kuntaliitto uudistivat ikääntyneiden hyvinvoinnin ja palvelujen parantamisen tukemiseen pyrkivän laatusuosituksensa heinäkuussa 2013. Sen tavoitteena on turvata mahdollisimman terve ja toimintakykyinen ikääntyminen, mikä vähentäisi sosiaali- ja terveystalouden palvelujen tarvetta ja hillitsisi hoitokustannusten kasvua. Laatusuosituksessa asetetaan suositus henkilöstömitoitukselle hoito- ja hoivapalveluihin, joka vastaa asiakkaan toimintakykyä ja palvelun tarvetta.<sup>102</sup> Nyt henkilöstömäärän kasvua ja ammatilliselle kelpoisuudelle asetettuja rajoja pyritään madaltamaan säästöjä tavoittelemalla, vaikka vanhuspalvelulain (908/2012) mukaan juuri riittävä ja ammattitaitoinen henkilöstö osaavan johtamisen ja asianmukaisten toimitilojen ohella muodostaa laadukkaan ja hyvän hoidon sekä huolenpidon keskeisen elementin<sup>103</sup>. Tilalle tuodaan ammatillisen osaamisen oikeanlaista kohdentamista se-

---

<sup>97</sup> VaVL 2/1994 vp. ; Rautiainen 2013, 263.

<sup>98</sup> Kotkas 2009, 211-212.

<sup>99</sup> Ahvenainen 2009, 46.

<sup>100</sup> Kotkas 2014, 52.

<sup>101</sup> Sutela 2001, 423.

<sup>102</sup> VN:n www-sivut 2014. <http://valtioneuvosto.fi/ajankohtaista/tiedotteet/tiedote/fi.jsp?oid=390890> .

<sup>103</sup> [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=7724561&name=DLFE-26865.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=7724561&name=DLFE-26865.pdf) .

kä kokonaisuuksien korostettua valvontaa. Tämä lienee hyvä lähtökohta huomioiden kuntien ja alueiden suuret erot palvelujen tarpeen sekä laadun lähtökohdista.

Suomalainen sosiaali- ja terveysalan koulutus on kansainvälisesti arvostettua. Koulutus antaa lähtökohdat riittävän hoidon tason toteutumiselle sosiaali- ja terveystaloudessa edistämällä potilasturvallisuutta ja laadukasta palvelua (laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994), 1 § ; laki sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista (272/2005), 1 §). Normiohjauksen purkaminen esimerkiksi juuri henkilöstön kelpoisuusvaatimuksia höllentämällä saattaa tuottaa turvallisuusris-kin palvelujen käyttäjille, mikä samalla heikentäisi julkisen vallan otetta perusoikeuksien turvaajana.

Hoitopalvelujen tuottavuuden mittaaminen on käytännössä vaikeaa. Myös Laakoli & Peiponen<sup>104</sup> arvioivat Helsingin kaupungin sosiaaliviraston kehittämää lähestymistapaa päivähoiton ja vanhustenpalvelujen tuottavuuden mittaamiseen puutteelliseksi. Tuotosten ja tuotantopanosten ominaisuuksia ja laatuinformaatiota mittari ei huomioi, vaikka tarkasteleekin asiakkaiden toimintakyvyn säilymistä hoidon tarpeen kasvun näkökulmasta. Tärkeämpää Laakolin & Peiposen mukaan tuottavuuden parantamisessa on kiinnittää fokus työtapoihin sekä –käytäntöihin. Tuotoksen määrää nostamalla ei loputtomasti voida palvelun tuottavuutta nostaa. Teknisen tehokkuuden kasvattaminen voi johtaa hyvinvointituottavuuden heikkenemiseen, jolloin asiakkaan saama laatu kärsii.

### 2.3 Subsidiariteettiperiaate tukiperiaatteena

Suomi on alueiden kehittämisreformissaan sitoutunut Euroopan neuvoston paikallisen itsehallinnon peruskirjan edellyttämiin periaatteisiin. Nämä periaatteet sisältävät kansanvaltaisen kunnallisen itsehallinnon takuuta ohjaavia olennaisia periaatteita. Lainsäätäjällä on oikeudelliset rajat määrätä kunnallista itsehallintoa koskevista asioista.<sup>105</sup> Kuntien perustuslaillista (perustuslaki 121 §) oikeutta itsehallintoon ja näin

---

<sup>104</sup> Laakoli & Peiponen 2010.

<sup>105</sup> Ryyänen 2012, 64.

myös periaatteen tarkoituksenmukaisempaa tulkintaa tukee valtioneuvoston eduskunnalle antama selonteko (1990) julkisen hallinnon uudistamisesta: *“Kansalaisia ja yksityisiä yhteisöjä koskevat julkishallinnon päätökset on tehtävä kunnissa ja muualla paikallishallinnossa. Muut hallinnon tasot antavat toiminnalle tukensa ja ohjaavat kokonaisuutta.”*<sup>106</sup>

Peruskirjan mukaan subsidiariteettiperiaatteen lähtökohta voidaan nähdä hallituksen kannanoton perusteella valtion keskushallinnon tehtävänä hajauttaa hallintoa ja siirtämällä tehtävien järjestämisvastuuta sitä alemmille tasoille<sup>107</sup>. Periaate siis nojaa perinteiseen hierarkkisen hallinnon rakenteeseen, joka ilmenee ylhäältä alas suuntautuvasti<sup>108</sup>. EU:n valkoisen kirjan (2001) nostama kritiikki kyseenalaisti tämän perinteisen vertikaalisen hallinnon, ja asetti ko. kirjan pohjalta keskiöön kansalaistason, joka päätöksentekoprosessin turvaamisen kannalta on olennaisin hallinnon taso<sup>109</sup>. Hajautusperiaatteen voisi toisaalta katsoa tukevan demokratian toteutumista, koska vallankäyttöä kontrolloidaan perinteisen hallinnon käsityksen mukaan toisella. Hyvinvointioikeuden keskeinen demokratiaperiaate ulottaa demokratian sosiaalipalvelujen käyttäjään. Perustuslain 14 § säättää julkiselle vallalle velvoitteen luoda asiakkaalle mahdollisuudet vaikuttaa häntä itseään koskevaan päätöksentekoon. Mielipiteet ja näkemykset on huomioitava myös voimavaroja kohdennettaessa ja rakenteista päätettäessä.<sup>110</sup>

Yhteiskuntakehityksen ja tämän tutkielman aiheen kannalta on mielestäni olennaista pohtia, minkä asteista sitovuutta hallinnon periaatteiden kunnioitus viimekädessä hallinnolta vaatii. Esimerkiksi Kainuun hallintokokeilusta annettua lakiehdotusta (343/2003) käsitellessään perustuslakivaliokunta lausui, ettei yhdenvertaisuuden periaatteesta johdu tiukkoja rajoja lainsäätäjän harkinnalle pyrittäessä kulloisenkin yhteiskuntakehityksen vaatimaan sääntelyyn<sup>111</sup>. Subsidiariteettiperiaatteesta tinkiminen, muiden hallinnon periaatteiden rinnalla, olisi siis sallittua hyväksyttävän perusteen

---

<sup>106</sup> Ryytänen 2006, 297.

<sup>107</sup> HE 235/1990 vp.

<sup>108</sup> Ryytänen 2006, 310.

<sup>109</sup> Ryytänen 2006, 298.

<sup>110</sup> Sutela 2003, 223.

<sup>111</sup> PeVL 65/2002 vp, 4.

vuoksi, joka yhteiskuntakehitys rakenneuudistusten muodossa oman tulkintani mukaan olisi. Kuntajakolain muuttamisesta antamastaan lausunnossa perustuslakivaliokunta totesi kriisikuntien pakkoliitoksia käsitellessään liitosten taustalla olevien intressien olevan niin painavia, että merkittäväkin kajoaminen kunnalliseen itsehallintoon olisi oikeutettu. Keskeinen intressi on kunnan asukkaiden perustuslakiin perustuvien oikeuksien turvaaminen.<sup>112</sup>

Kansanvalta sisältää perustuslain 2.2 §:n mukaan yksilön oikeuden osallistua ja vaikuttaa yhteiskunnan ja elinympäristön kehittämiseen. Kuntien, poliittisten yhteisöjen, kautta oikeusvaltion voima legimaatioperustana konkretisoituu. Yleinen etu muodostuu aidon poliittisen johtamisen kautta.<sup>113</sup> Paikallisen väestön etujen mukainen paikallisviranomaisen oikeus ja kelpoisuus hoitaa lailla säädettyjä julkisia asioita (Euroopan paikallisen itsehallinnon peruskirja art.3) voi oikeuttaa subsidiariteettiperiaatteen vastaisen päätöksenteon. Tästä syystä ko. periaate syrjäyttää kunnallisen itsehallinnon, kun kyseessä on perusoikeuksien turvaaminen. Vaikka SOTE-uudistuksenkin yhtenä tavoitteena on vahvistaa kunnallista itsehallintoa, se sitä kuitenkin heikentää, mutta perustellusta syystä.

Perustuslain 19 §:n mukaan julkisen vallan on turvattava jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveystalvet. Tämä tehtävä on perinteisesti kuulunut kunnille, ja aiempaan tekstiin viitaten kunnan itsehallinnollista asemaa oman hallintonsa järjestäjänä on aiemmilla reformeilla haluttu turvata. Perustuslain 22 §:n turvaamisvelvollisuus taas edellyttää julkiselta vallalta, myös kunnilta, aktiivisia toimia perusoikeuksien toteuttamiseksi. Tätä velvoitetta kutsutaan laajaksi perusoikeusnäkemykseksi<sup>114</sup>. Palvelurakenneuudistus koskee kunnan lakisäätöisten tehtävien järjestämistä, joka kuuluisi laajan perusoikeusnäkemyspiiriin<sup>115</sup>. Kaiken julkisen vallan toiminnan, tapahtuu se millä hallinnon tasolla tahansa, tulisi tähdätä kansalaisten etuun, jota subsidiari-

---

<sup>112</sup> PeVL 20/2013 vp.

<sup>113</sup> Uoti 2013, 5. Uoti, A. 2013. Kunnan poliittisen johtamisen vahvistaminen ja itsehallinto. Luento 21.8.2013 Kuntatalolla.  
<http://www.kunnat.net/fi/tietopankit/tapahtumat/aineisto/2013/kuntalainuudistaminen/Documents/03Uoti.pdf>

<sup>114</sup> Sallinen 2007, 223.

<sup>115</sup> Uoti 2003, 159-160. Uotin mukaan kunnan tehtävät voidaan jakaa itsehallinnollisiin ja lakisäätöisiin tehtäviin.



teetti hyvin ilmentää. Siksei olennaista ko. periaatteenkaan valossa voi olla sillä, kuka perusoikeudelliset tehtävät järjestää, kunhan ne tulevat järjestetyiksi.

Tähän näkökulmaan nähden kunnan itsehallinto näyttäytyy melko ikävässä valossa, koska kunta nähdään keskushallinnon jatkeena. Toisaalta, hallinnon hajauttamisen näkökulmasta subsidiariteetti taas tarjoaa oivan välineen vahvistaa kunnallista itsehallintoa; vallankäyttöön tuodaan tasoja lisäämällä lisää vallankäyttäjiä kontrolloimaan toisiaan. Tasohallinto tulisivikin nähdä ”kaverina” – ylemmällä tasolla oleva yhteiskunnallinen tai valtiollinen yksikkö saa toimia subsidiariteettiperiaatteen mukaan vain silloin, kun alemmalta tasolta vaaditaan liikaa<sup>116</sup>. Päätösvalta kuuluu Paikallisen itsehallinnon kirjan mukaan sille alimmalle tasolle, jolla on edellytykset toimivallan käyttämiseen asianmukaisella tavalla tehtävän laajuus ja luonne, sekä tehokkuus- ja taloudellisuusvaatimukset huomioon ottaen. Eikö nykyinen taloudellisten resurssiemme riittämättömyys suhteessa kasvavaan palvelutarpeeseen nyt vaadikin juuri tätä ylemmän tason velvoitetta puuttua? Tuotantotapojen monipuolistuminen sekä alueelliset erot palvelujen sisällöissä edellyttävät myös kuntaa korkeamman hallinnon tason vastuunottoa riittävien palvelujen turvaamistehtävässä jo subsidiariteettiperiaatteenkin hengessä<sup>117</sup>. Lakia sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuuksista valmistellessa hallituksen esityksessä tosin todettiin, että kunnan taloudellisen ja tehokkaan toiminnan edellytyksenä on myös se, että kunnat voivat järjestää toimintansa paikallisten olosuhteidensa mukaisesti<sup>118</sup>.

Valmisteilla oleva SOTE-järjestämislaki toteutuessaan olisi oiva esimerkki hallinnon rakenteisiin kohdistuvasta subsidiariteettiperiaatteen toteutumisesta. Tällöin valtaa käyttäisivät useat hallinnon tasot yhdessä; valtion ohjaus lisääntyisi SOTE-alueiden ja STM:n neuvottelumenettelyn, sekä SOTE-alueen ja tuottamisvastuisen kunnan tai kuntayhtymän välisen tulosohjauksen<sup>119</sup> kautta. Kun neuvottelut tuottamisvastuusta hallituksen esityksen mukaan ohjautuisivat alhaalta ylöspäin, toimisivat kunnat aktiiv-

---

<sup>116</sup> Ryytänen 2006, 296.

<sup>117</sup> Ryytänen 2006, 296.

<sup>118</sup> HE 216/1991 vp.

<sup>119</sup> Tulosohjauksella tarkoitetaan sellaisia päätöksenteko-, koordinointi- ja sopimusprosesseja, joiden avulla valtioneuvosto, ministeriöt sekä virastojen ja laitosten johto pyrkivät varmistamaan julkisen hallinnon toimivan mahdollisimman tuloksellisesti (esim. Sutela 2003, 27).

visina osapuolina päätöksenteossa. Jokaisella kunnalla olisi suhteellisuusperiaatteen mukaisesti edustus SOTE-alueen ylimmässä toimielimessä. Kunnan asukkaiden kuulemiseksi lakiin sisällytettäisiin sitä turvaava pykälä.<sup>120</sup>

Kunnallista itsehallintoa heikentää se, että palvelurakennemuutoksessa paikallisten ja alueellisten olosuhde- ja tilannetekijöiden, kuten kuntien yhteistyön perinteiden, suhteellisten etäisyyksien, markkinatilanteen ja vaihtoehtojen käytettävissä olevan palvelutarjonnan huomioiminen kuntakohtaisesti saattaa käytännössä estyä. Palvelut tulisi tuottaa tarkoituksenmukaisesti käyttäjien tarpeet huomioiden. Jos isomman kunnan päätösvaltaa ei äänileikkurilla lainkaan leikata, voivat pienet kunnat tulla sidotuiksi muiden kuntien päätöksiin. Hidenin käsityksen mukaan kuntayhtymä mahdollistaa yhteisesti muodostetun päätöksentekuelimen myötä kaikkien kuntien riittävän merkittävän tavan vaikuttaa<sup>121</sup>. Pienten kuntien alueella vanhuksia on asukasluvuun suhteutettuna selvästi enemmän kuin suurissa kaupungeissa<sup>122</sup>. Erityisesti iäkkään henkilön sosiaalipalvelujen laadun suhteen on tärkeää, että käyttäjädemokratia toteutuu päätöksenteossa. Rahoituksen suhteen kuntien erityistarpeet on mahdollista kapitaatioperiaatteen ohella lakiehdotuksen mukaan huomioida<sup>123</sup>. Tämä merkitsee, että alueelliset erot kyllä taloudellisuuden näkökulmasta tiedostetaan, mutta tarkoituksenmukaisten palvelujen laadun taso ja sisältö jäisi järjestämisvastuussa olevien SOTE-alueiden päätöksentekuelinten varaan.

Subsidiariteettiperiaatetta tarvitaan EU:n integraation etenemiseksi aluekehityksessä demokratiavajeen paikkaamiseksi. SOTE-uudistusta toteutetaan siis osittain periaatteen vastaisesti. Demokratiavaje heikentää alueiden yksilöllisten piirteiden huomioon ottamista, koska sote-palvelujen rahoitus- ja järjestämisvastuu määräytyisi ainoastaan kunnan asukasluvun mukaisesti yhdenvertaisesti koko maassa<sup>124</sup>.

---

<sup>120</sup> Parlamentaarisen ohjausryhmän tiedotustilaisuus SOTE-järjestämislakiin ehdotettavasta keskeisestä sisällöstä. 25.6.2014.

<sup>121</sup> Hiden 2014.

<sup>122</sup> Esim. Tilastokeskuksen www-sivut 2014. [http://www.stat.fi/til/vaerak/2013/vaerak\\_2013\\_2014-03-21\\_kuv\\_005\\_fi.html](http://www.stat.fi/til/vaerak/2013/vaerak_2013_2014-03-21_kuv_005_fi.html).

<sup>123</sup> Järvinen 2014.

<sup>124</sup> VM:n www-sivut 2013.

[http://www.vm.fi/vm/fi/04\\_julkaisut\\_ja\\_asiakirjat/03\\_muut\\_asiakirjat/20130508Koordi/Sote-uudistuksen\\_linjaukset\\_2013-05-08\\_lopullinen.pdf](http://www.vm.fi/vm/fi/04_julkaisut_ja_asiakirjat/03_muut_asiakirjat/20130508Koordi/Sote-uudistuksen_linjaukset_2013-05-08_lopullinen.pdf).

Kehityssuunta valtion vähittäisestä pyrkimyksestä vahvistaa kunnallista itsehallintoa on kääntynyt, vaikka julkilausumat toista puhuvatkin. Aluekehitykseen vaikuttaa vahvasti myös ylikansalliset velvoitteet, jotka ovat osaltaan muuttaneet perinteistä käsitystämme ”oikeasta”, kunnalliseen itsehallintoon perustuvasta hallinnosta. On huomioitava, että aina kun tehtäviä siirretään ylikunnalliselle yksikölle, heikentää se kansanvaltaisuusvaatimuksen toteutumista. Puhutaan siis myös palvelujen ulkoistamisesta, ja sen mahdollisena seurauksena etäämmälle kunnasta siirtyvästä kontrollista ja päätösvallasta.<sup>125</sup>

Käytännön esimerkkinä Kainuun hallintokokeilussa<sup>126</sup> pyrittiin löytämään vastauksia kunnallishallinnon todellisuudessa vaikuttaviin muutospaineisiin. Palvelut SOTE-palvelut mukaan lukien koottiin maakuntatasolle, jota juridisesti edusti kuntayhtymä. Kokeilussa onnistuttiin aluksi palvelujen järjestämisessä ja SOTE-kustannusten pienentämisessä, mutta vaikeuksia aiheuttivat rakenteen ylikunnallinen luonne ja rahoitusratkaisut. Aluekehittämisvälineenä kokeilu osoittautui tehottomaksi. Kainuulaiset kokivat vaikutusmahdollisuutensa pieniksi.<sup>127</sup> Kansalaisdemokratian toteutuminen heikkenee huomattavasti silloin, kun palvelut etääntyvät käyttäjistään.

Toisaalta, kuntalaisten lähipalvelujen saatavuus perustasolla halutaan turvata. Läheisyysperiaatteen mukaista palvelua edustaa olemassa olevan sosiaali- ja palveluverkoston hyödyntämisen lisäksi mielestäni myös vanhusten laitoshoidon purkaminen, ja palvelujen tuominen vanhuksen kotiin. Vaikka ikääntymispolitiikkaa ohjaakin ta-

---

<sup>125</sup> PeVL 11a/2002 vp.

<sup>126</sup> Kainuun hallintokokeilu käynnistyi vuoden 2005 alussa ja päättyi vuoden 2012 lopussa. Kokeilussa ovat olleet mukana kaikki Kainuun kunnat lukuun ottamatta Vaalan kuntaa. Kainuun hallintokokeilussa maakunta on huolehtinut sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista sekä toisen asteen koulutuspalveluista. Lisäksi maakunta on vastannut maakunnan yleisestä elinkeinopolitiikasta sekä maakunnan suunnittelusta ja Kainuun alueen kehittämisestä. Sosiaali- ja terveystoimen osalta maakunta on vastannut terveydenhuollon kokonaan sekä pääosasta sosiaalihuollon palveluja. Koulutuksen osalta maakunta on vastannut sekä lukio- että ammatillisesta peruskoulutuksesta ja ammatillisesta aikuis- koulutuksesta. Ylintä päätäntävaltaa kokeilussa on käyttänyt kunnallisvaalien yhteydessä valittu maakuntavaltuusto. (Kainuun hallintokokeilun päättymisen –seurantasiihteeristön loppuraportti 2013, 11 : [http://www.vm.fi/vm/fi/04\\_julkaisut\\_ja\\_asiakirjat/01\\_julkaisut/04\\_hallinnon\\_kehittaminen/20130221\\_Kainuu/Kainuun\\_hallintokokeilu.pdf](http://www.vm.fi/vm/fi/04_julkaisut_ja_asiakirjat/01_julkaisut/04_hallinnon_kehittaminen/20130221_Kainuu/Kainuun_hallintokokeilu.pdf) .)

<sup>127</sup> VM:n www-sivut 2013. [http://www.vm.fi/vm/fi/04\\_julkaisut\\_ja\\_asiakirjat/01\\_julkaisut/04\\_hallinnon\\_kehittaminen/20130221\\_Kainuu/Kainuun\\_hallintokokeilu.pdf](http://www.vm.fi/vm/fi/04_julkaisut_ja_asiakirjat/01_julkaisut/04_hallinnon_kehittaminen/20130221_Kainuu/Kainuun_hallintokokeilu.pdf) .

loudellisuuden pyrkimys, on vanhusten kotona asumisen tukeminen kannatettavaa, kunhan toimintaa ohjaavana intresseinä toimivat ikääntyneen henkilön tosiasiallista hyvinvointia edistävät seikat. Vanhuspalvelulaissa (908/2012, 14 §) on säädetty laitoshoidon viimesijaisuudesta.<sup>128</sup> Sosiaalisen syrjäytymisen torjuminen on nähdäkseni huomioitava kunnan edistäessä hyvinvointia alueellaan. Jos oikeus sosiaalisiin kontakteihin on edellytys toimia yhteiskunnan täysivaltaisena jäsenenä, laitoshuollon purkamista voisi arvostella perusoikeuksia heikentävänä toimenpiteenä.

Järvisen<sup>129</sup> mukaan valmisteilla olevassa SOTE-järjestämislaissa lähipalvelujen turvaaminen ei tarkoita että palvelut sijaitsisivat oman kunnan alueella. Laissa on tarkoitus myös asettaa kriteerit sille, milloin palveluja voitaisiin keskittää. Palvelujen keskittämisen perusteeksi kaavaillaan tilanteita, jolloin laadun turvaaminen sitä vaatisi. Esimerkiksi Kainuun maakuntakokeilussa palvelujen laadun takaamiseksi harvemmin tarvittavat, kalliit ja erityisosaamista vaativat palvelut järjestettiin joko seudullisesti tai keskitetysti. Vanhuspalveluja tarkastellessa ja kehittäessä pyrittiin huomioimaan koko seudun erilaisuus asiakasmäärien sekä fyysisten olosuhteiden mukaisesti. Erityistä huomiota kiinnitettiin asiakaslähtöisyyden sekä asiakkaiden valinnanvapauden monipuolistamisen mahdollisuuksiin.<sup>130</sup>

Subsidiariteetin toteuttamisella on rajansa. Kuntatason traditionaaliset perustehtävät on turvattava, vaikka kunnallisen itsehallinnonkin kustannuksella. Ryyränen toteaa toimivaltuuksien jakoa ohjaavan keskeisen periaatteen, subsidiariteetin, huomioimisen tuottavan useita ongelmia monitasohallintoa rakentaessamme<sup>131</sup>. Kunnan itsehallinnolliset mahdollisuudet saattavat osoittautua riittämättömiksi, ja johtaa vastuiden siirtämiseen enenevässä määrin ylemmille tasoille. Hallinnon hajauttaminen ja siihen liittyvät alueelliset ja paikalliset instituutiot vaikuttavat ratkaisevasti siihen, että Euroopan alueiden nykyiset taloudelliset ja yhteiskunnalliset erot kapenevat ja että näin voidaan vähentää köyhiltä alueilta taajamiin suuntautuvan maaltapaon kielteisiä vai-

---

<sup>128</sup> <http://www.kunnat.net/fi/tietopankit/uutisia/2013/Sivut/2013-12-05-vanhusten-laitoshoidon-vahentamisen-laskelmat-vaikeasti-maariteltavissa.aspx>.

<sup>129</sup> Järvinen 2014.

<sup>130</sup> VM:n www-sivut 2014:

[http://www.vm.fi/vm/fi/04\\_julkaisut\\_ja\\_asiakirjat/01\\_julkaisut/04\\_hallinnon\\_kehittaminen/20130221\\_Kainuu/Kainuun\\_hallintokokeilu.pdf](http://www.vm.fi/vm/fi/04_julkaisut_ja_asiakirjat/01_julkaisut/04_hallinnon_kehittaminen/20130221_Kainuu/Kainuun_hallintokokeilu.pdf), 13-15.

<sup>131</sup> Ryyränen 2012, 160.

kutuksia ja työmarkkinoita lamauttavaa jäsenvaltiosta toiseen tapahtuvaa työvoiman siirtymistä.<sup>132</sup> Subsidiariteettiperiaate ilmenee SOTE-uudistuksessa hallinnon korkeamman tason pyrkimyksenä turvata kansalaisten perusoikeudet perustuslain 19 §:n mukaisesti: *“julkisen vallan on turvattava jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut”*.

---

<sup>132</sup> <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2013:139:0039:01:FI:HTML> .

### 3 SOSIAALIPALVELUJEN JÄRJESTÄMINEN IÄKKÄILLE OSTOPALVELUNA

#### 3.1 Hankintojen kilpailuttamisvelvollisuus

Kuntalain (365/1995) 2 §:n mukaisesti kunnan tehtävänä on hoitaa itsehallintonsa nojalla sille laissa säädettyt tehtävät. Suomessa kunnat ovat perinteisesti vastanneet sosiaali- ja terveystalvelujen järjestämisestä<sup>133</sup>. Muuttoliike ja väestön ikääntyminen vaikuttavat kunnallisten palvelujen kysyntään. Pyrkinessään vanhuspalvelujen tason ja saatavuuden turvaamiseen, valitsevat kunnat yhä useammin vanhuspalvelujen tuottamisen ostopalveluina.<sup>134</sup> Yksityisten sosiaalipalvelujen tuotanto on kasvanut voimakkaasti 2000-luvulla. Vuoden 2012 aikana yksityissektorilla tuotettujen sosiaalipalvelujen osuus kokonaistuotoksesta oli lähes kolmannes.<sup>135</sup>

ETA-sopimuksen myötä vuonna 1994 julkiset hankinnat avautuivat vapaan kilpailun piiriin. Kansallinen hankintalainsäädäntömme perustuu EY:n perustamissopimukseen, sekä hankintadirektiiveihin, jotka uudistettiin vuonna 2004. Direktiivit implementoitiin Suomessa sovellettaviksi uudella hankintalailla (348/2007). Hankintalain tavoitteena on sen 1 §:n mukaisesti tehostaa julkisten varojen käyttöä, *edistää laadukkaiden hankintojen tekemistä* sekä turvata yritysten ja muiden yhteisöjen tasapuo-lisia mahdollisuuksia tarjota palvelujaan julkisten hankintojen tarjouskilpailussa. Direktiiveillä ja hankintalailla pyritään turvaamaan tavaroiden ja palvelujen vapaa liikkuvuus, sekä toimivat kansalliset sisämarkkinat<sup>136</sup>.

Hankintayksikkö on hankintalaissa määritelty hankinnan suorittava ja sopimuksen tekevä organisaatio, joka hankinnoissaan noudattaa hankintalakia. Hankintayksiköiden tulee kilpailuttaa hankintansa hankintalaissa säädetyllä tavalla.<sup>137</sup> Hankittavan palvelun määrittämisestä, sisällöstä, laadusta sekä muista hankintaan liitettävistä ehdoista ei hankintalaissa säädetä, vaan päätökset tekee aina hankintayksikkö. Tunnus-

---

<sup>133</sup> Sutela 2003, 5.

<sup>134</sup> Sutela 2003, 6.

<sup>135</sup> Lith 2013, 4 ; Sosiaalibarometri 2013, 144.

<sup>136</sup> Oksanen 2010, 7.

<sup>137</sup> Oksanen 2010, 22.

omaista hankintayksikölle on, että se käyttää hankintojensa rahoitukseen pääosin julkisia varoja (hankintalaki 6 §). Käytännössä perustavoitteena hankinnalle toimii pyrkimys saada oikea tavara tai palvelu käytettäväksi oikeaan aikaan talousperiaatetta kunnioittaen. Periaatteella pyritään mahdollisimman tehokkaaseen julkisten varojen käyttöön.<sup>138</sup> Hankintayksikön on noudatettava kaikissa hankintamenettelyn vaiheissa Euroopan yhteisön perustamissopimukseen pohjautuvia keskeisiä hankintaperiaatteita, jotka ovat syrjimättömyyden-, yhdenvertaisuuden-, avoimuuden- ja suhteellisuuden periaatteet<sup>139</sup>.

Hankinta määritetään hankintalain 5 §:ssä tavaroiden ja palvelujen ostamisena taloudellista vakuutta vastaan oman organisaation ulkopuoliselta toimijalta. Tarjouskilpailu tulee hankintalain 15 §:n mukaisesti järjestää, jos hankinnan arvo ylittää kansallisen kynnysarvon. Samalla kynnysarvojen ylittäminen rajaa ylipäättään hankintalain soveltamista. Hankinnan kohteen määrittämisen ohella hankintayksikkö suorittaa kilpailutukseen liittyvää riskienhallintaa asettamalla taloudellista tilannetta, teknistä suorituskkyä ja ammatillista pätevyyttä koskevia vaatimuksia palveluntarjoajille. Vaatimukset voivat olla luonteeltaan joko laadullisia tai taloudellisia.<sup>140</sup> Hankintojen tekeminen sisältää riskejä, jotka toteutuessaan vaikuttavat huomattavasti kuntalaisten hyvinvointiin ja kunnan talouteen. Hankintojen epäonnistuminen johtaa usein taloudellisiin tappioihin ja palvelun laadun heikkenemiseen. Hankintamenettelyyn yhdistetyt riskienhallintaprosessien tärkeys korostuu kuntakokojen kasvaessa, kuntien toimintaympäristöjen muuttuessa ja talouden sopeuttamistarpeiden lisääntyessä.<sup>141</sup>

Palveluntarjoajaan kohdistettavat vaatimukset on pidettävä erillään tarjousten valintaperusteiden sanelemista arviointiperusteista. Hankintapäätös tehdään tarjousten perusteella ennakkoon valitun valintaperusteiden mukaisesti. Vaihtoehtoina ovat halvin hinta tai kokonaistaloudellinen edullisuus, joista jälkimmäiseen lukeutuvat paitsi palvelun hinta, myös kunnan palveluiltaan edellyttämä, arvoulottuvuuksia sisältävä lisälaatu (hankintalaki 62 §).

---

<sup>138</sup> Oksanen 2010, 7.

<sup>139</sup> Eskola ym. 2011, 21-25.

<sup>140</sup> TEM:n www-sivut 2014.

<sup>141</sup> Hantula 2009, 48.

Hankintayksikön on käyttäessään tarjousten valintaperusteena kokonaistaloudellista edullisuutta noudatettava sen harkintavaltaa rajoittavia oikeuskäytännössä vahvistettuja periaatteita<sup>142</sup>. Kansallisessa lainsäädännössämme hyvän hallinnon periaatteille ja käytännöille säädetyt vähimmäiskriteerit löytyvät perustuslain (731/1999) 21 §:stä. Periaatteet ja käytännöt velvoittavat viranomaisten, hallinto-organien sekä niiden henkilöstön toimimaan hallintoasiaa käsitellessään niiden mukaisesti. Hallinnollista menettelyä koskevasta hyvän hallinnon takeista säädetään hallintolaissa (434/2003). Hallintolain rooli näyttäytyy hankintalakiin nähden sitä täydentävänä yleislakina<sup>143</sup>.

Ongelmallisuutta SOTE-hankintojen laadun alueellisessa epäyhtenäisyydessä voi selittää markkinoiden toimimattomuudella<sup>144</sup>. Tarjoajien kelpoisuudelle asetetut kuntademokraattiset päätökset voivat myös vaarantaa kokonaistaloudellisesti edullisten hankintojen onnistumisen. Jos vaatimuksena esimerkiksi on palvelun fyysinen sijainti pienen kunnan alueella, tulee kunnan varautua vähäiseen tarjousten määrään sekä todennäköisesti korkeampiin hintoihin. Toisaalta onnistuneilla hankinnoilla voidaan merkittävästi vaikuttaa palvelujen laadun ja tuottavuuden kehittymiseen, kun taas hankintalain mahdollistamien menettelyjen hyödyntämättä jättäminen voi jarruttaa tai jopa kokonaan estää toivottavaa kehitystä<sup>145</sup>. Yksityisoikeudellisesta näkökulmasta hankintayksikön ja yksityisen palveluntuottajan välille muodostettava sopimussuhde luo mahdollisuuksia kontrolloida tietyn palvelutason säilymistä läpi sopimuskauden. Sopimussakkojen käyttäminen olisi perusteltua palvelun vähimmäistason alittumisen sanktioimiseksi, kunhan palvelun sisältö ja vaatimukset on yksityiskohteisesti onnistuttu määrittelemään. Vähimmäistason määrittelyn lisäksi sen toteutumisen valvontaan ja raportointiin on varattava riittävät resurssit.<sup>146</sup> Kun hankinnan kohteena olevalle toiminnalle on määriteltä selkeä ja yksiselitteinen laatutaso, on palvelu helpompi määritellä. Palvelun tuottamisen lähtökohtana on toiminnalta vaadittava olemassa oleva säännöstö ja velvoittavuusaste.<sup>147</sup>

---

<sup>142</sup> Eskola 2011, 353.

<sup>143</sup> Laakso 2013, 36-37.

<sup>144</sup> Oksanen 2010, 7.

<sup>145</sup> Lith 2013, 2.

<sup>146</sup> Halonen 2010, 73, 103-104.

<sup>147</sup> Komulainen 2010, 303.



Hankintayksikön käytettävissä oleva hankittavan palvelun kannalta olennainen substanssiosaaminen korostuu hankintaa sekä sen sisältöä suunnitellessa. Substanssiosaamista tarvitaan, jotta lainsäädännössä mahdollistettujen kokonaistaloudellisen edullisuuden arviointiperusteiden käyttö osattaisiin hyödyntää mahdollisimman tehokkaasti, painottaen asiaankuuluvalla tavalla, sekä näiltä osin turvata hankinnan onnistuminen sille asetettujen tavoitteiden mukaisesti<sup>148</sup>. Markkinaoikeus on ratkaisutoiminnassaan todennut, että palvelulta vaadittavat vähimmäisvaatimukset voivat parantaa palvelun laatua<sup>149</sup>.

### 3.2 Tarjouksen valintaperusteet hankinnan laadun näkökulmasta

Julkisia viranomaisia ja muita hankintayksiköitä siis velvoitetaan kilpailuttamaan hankintansa hankintalaissa säädettyjen säännösten mukaisesti. Julkisen hallinnon viranomaisia oikeudellisesti sitova tarkoituksenmukaisuusperiaate korostaa hallinnollisen toimen, joksi hankintojen toteuttaminenkin lukeutuu, laillisuutta sekä asianmukaisuutta laissa määriteltyjen tavoitteiden saavuttamiseksi<sup>150</sup>. Ongelmalliseksi nousee kysymys siitä, minkä tasoisella laadulla laadultaan ja hinnaltaan parhaita palveluja markkinoilta tulisi hankkia.

Hankintalaki ei helpota kunnan tehtävää palvelun sisällön, laadun, sekä muiden hankintaan liitettävien ehtojen määrittelyssä, vaan jättää päätökset hankintayksikölle. Tarjousten valintaperusteen ollessa halvimman hinnan sijaan kokonaistaloudellinen edullisuus, hinnan lisäksi huomioidaan palvelun laatu sitä mittaavia, ennalta asetettuja arviointikriteerejä käyttämällä (hankintalaki 41, 62 §.) Nykyään laatukriteerien käyttö hintakriteerien lisäksi sosiaali- ja terveystalouden osalta on yhä yleisempää. Laadun tavoittelun katsotaan johtavan parempaan palvelujen tasoon, sekä hankinnan optimaaliseen kokonaistaloudellisuuteen<sup>151</sup>.

---

<sup>148</sup> Laakoli 2008, 20.

<sup>149</sup> MAO 87/2012

<sup>150</sup> HL 434/2003, 6 § ; Laakso 2013, 42.

<sup>151</sup> Kalima 2001, 5-6.

Kirjallisuudessa ja kilpailutusasiakirjoissa laatukriteeristöön viitattaessa nähdään usein käytettävän käsitettä ”lisälaatu”. Hankintalain 56 §:n mukaan hankintayksikkö voi esittää ehdokkaiden tai tarjoajien rahoituksellista ja taloudellista tilannetta, teknistä suorituskkyä ja ammatillista pätevyyttä sekä laatua koskevia vaatimuksia, sekä vaatimia ehdokkaita ja tarjoajia esittämään niihin liittyviä selvityksiä. Edellytyksenä on, että vaatimukset ja selvitykset liittyvät tarjoajan edellytyksiin toteuttaa hankinta, ja että ne suhteutetaan hankinnan käyttötarkoitukseen, luonteeseen sekä laajuuteen. Vaatimuksilla pyritään edistämään laadun huomioimista hankintaa toteuttaessa<sup>152</sup>.

Kilpailutuksen odotetaan tuovan säästöjä, mutta näin ei aina ole.<sup>153</sup> Esimerkiksi Porin perusturvan palveluasumisen kilpailutus sopimuskauden päätyttyä vuonna 2013 nosti palvelun hintoja noin 20 % aiheuttaen budjettipaineita. Julkisten hankintojen arvoa, joka sosiaalipalvelujen osalta oli vuonna 2012 arviolta 1,5 miljardia euroa, nostavat osaltaan useiksi vuosiksi tehdyt puitesopimukset<sup>154</sup>. Ongelma saattaa liittyä myös kokonaistaloudellisen edullisuuden käyttämiseen tarjousten valintaperusteena; kun laatuun kohdistuvia arviointiperusteita asetetaan, on kyse aina laadulle asetettuihin sitoviin oikeudellisiin reunaehtoihin nähden lisälaadusta. Kelpoisuusehtojen lisääntyminen ja vaatimusten tarkentuminen on siirtämässä laatutekijöiden painottumista kelpoisuusehtoihin, jolloin tarjousten valintaperusteeksi valitaan yhä useammin halvin hinta. Jos arviointiperusteiden käytöstä luovutaan ostajan, tai lainsäätäjän, määrittellessä palvelun sisällön yksityiskohtaisesti, palvelujen sisällöllinen kehittämistyö ja uudet innovaatiot saattavat täysin estyä halpojen hintojen myötä.<sup>155</sup> Jos taas henkilöstön erityisosaamiselle asetetaan tiukkoja vaatimuksia, vaikuttaa suuruuden ekonomiaan pyrkiminen oikealta ratkaisulta.

Sosiaali- ja terveystalvelujen suhteen hankintalain hankintayksikölle jättämä hankintavalta hankinnan kohteista, ehdoista ja painotuksista on rajallinen, koska lainsäädäntö asettaa jo lähtökohtaisesti reunaehdot tarjoajaan sekä itse hankinnan sisältöön liittyvälle laatutasolle. Myös oikeuskäytännössä vahvistetut hankinta- sekä hyvän hal-

---

<sup>152</sup> HE 50/2006 vp.

<sup>153</sup> YLE:n www-sivut 2014. [www.yle.fi](http://www.yle.fi).

<sup>154</sup> Lith 2013, 3.

<sup>155</sup> Karhu 2014, 264.

linnon periaatteet rajoittavat hankintayksikön harkintavaltaan liitettävää vapautta<sup>156</sup>. SOTE-alan lainsäädännön muuttuminen kesken sopimuskauden on hankintalain näkökulmasta ongelmallista. Sopimusmuutokset saattavat tulla kyseeseen uuden sitovan lainsäädännön myötä erityisesti silloin, jos palvelun laatuun kohdistuva normisto muuttuu merkittävästi. Tällöin myös julkisena hankintana ostetun palvelun sisältö muuttuisi merkittävästi, jolloin se tulisi kilpailuttaa uutena hankintana hankintalainsäädännön vaatimusten mukaisesti. Hankinnan olennaisia ehtoja ei voida muuttaa hankintapäätösvaiheessa tai sen jälkeen sopimuskaudella vaarantamatta yleisten hankintaperiaatteiden mukaista tarjoajien yhdenvertaista kohtelua. EU-tuomioistuin on esimerkiksi asiassa C-496/99 CAS Succhi di Frutta SpA katsonut, ettei hankintaviranomaisella ole oikeutta muuttaa tarjouskilpailun yleistä rakennetta kohdistamalla muutoksia yhteenkään sen olennaisista ehdoista, jos se olisi antanut tarjouksentekijöille mahdollisuuden esittää huomattavasti erilaisen tarjouksen.<sup>157</sup>

Palvelujen keskittyminen suurille yrityksille on pysäyttänyt uusien sosiaalipalveluyritysten kasvun. Kilpailuttaminen ei sosiaalibarometrin 2013 mukaan ole tuottanut odotettuja hyötyjä, vaan ostopalvelut ovat nostaneet kuntien kustannuksia neljän viime vuoden aikana. Vaikka suurten palveluntarjoajien kiihtyvä keskittyminen tunnistetaan yleisesti, toimenpiteet sen estämiseksi kustannussäästöjen toivossa ovat melko harvinaisia. Kustannus- ja laatusyistä on kunnissa nähtävissä paluuta kohti omaa palvelutuotantoa.<sup>158</sup>

Palvelujen kilpailuttamistilanteissa iäkkään henkilön vaikuttamismahdollisuus ja itsemääräämisoikeus jäävät käytännössä olemattomaksi<sup>159</sup>. Hankintalaki turvaa pääasiassa vain palveluntuottajan oikeudet ja jättää huomioimatta perustuslaillisen oikeuden henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Karvonen-Kälkälän mukaan oikeus ilmenee käytännössä siten, että jokaisella pitää olla mahdollisuus vaikuttaa omiin palveluihinsa sekä saada hyvää hoitoa ja arvokasta kohtelua. Ikääntyneen henkilön vaikuttamismahdollisuudet omiin sosiaalipalve-

---

<sup>156</sup> Eskola & Ruohoniemi 2011, 353 ; MAO:525-526/11.

<sup>157</sup> Halonen 2010, 92-93.

<sup>158</sup> Sosiaalibarometri 2013, 144-145.

<sup>159</sup> Karvonen-Kälkälä 2012.

luihinsa tulisikin turvata hankintamenettelyn kaikissa vaiheissa<sup>160</sup>. Markkinatalouden ulottuessa tavallista haavoittuvaisempiin sosiaali- ja terveyspalvelujen käyttäjien piiriin tulisi kilpailutuksen ehdoissa ottaa huomioon myös asiakkaan ja potilaan oikeus turvalliseen ja jatkuvaan hoiva- ja hoitosuhteeseen. Kodinomaisten olojen ja luottamuksellisten hoitosuhteiden luomiseksi ja ylläpitämiseksi muutaman vuoden välein toteutettava kilpailutus on kyseenalainen vaihtoehto.<sup>161</sup> Vanhuspalvelulain 14.3 § velvoittaa kuntaa turvaamaan iäkkään henkilön pitkäaikaisen hoitojärjestelyn kokonaisuuden pysyvyyden. Säännös mahdollistaa hoitojärjestelyn muutoksen muun muassa laadukkaan hoidon turvaamiseksi, jota kilpailuttamisella sellaisenaan ei katsota saavutettavan<sup>162</sup>.

Kun sosiaalipalvelujen kilpailutuksissa halvin hinta ja hinnoitteluperusteet ovat usein ratkaisevia palveluntuottajan valinnan kriteerejä, jää asiakaslähtöisyys hinnan rinnalla toissijaiseksi, jopa merkityksettömäksi kriteeriksi<sup>163</sup>. Sosiaalibarometrin 2013 mukaan kaksi kolmasosaa kuntien sosiaalijohdosta kannattaisi velvoittavaa lainsäädäntöä siihen, ettei sosiaalipalvelujen hankinnassa hinta saisi olla ainoa ratkaiseva tekijä. Kun huomioidaan barometrin vastauksissa tunnistetut puutteet kilpailuttamisosaamisessa ja palvelun laadun seurannassa<sup>164</sup>, vahvistuu velvoittavan sosiaalipalvelun laatuun kohdistuvan sääntelyn tarpeellisuus.

Kunnan toiminnan ja tehtävän ymmärtämisessä on taloudellinen näkökulma keskeinen<sup>165</sup>. Kuntien paine kustannustehokkuuteen heijastuu myös ulkoistamiselle asetettuihin tavoitteisiin. Tällöin uudenlaisen lisäarvon luomiselle palvelujen käyttäjälle on jo lähtökohtaisesti rajoitetut mahdollisuudet.<sup>166</sup> Sosiaali- ja terveysalan palveluja tarkastellessa on paitsi taloudellisesti, myös eettisesti syytä huomioida myös palvelun loppukäyttäjä. Kun palvelun kokonaistaloudellisuutta arvioidaan, tulisi se tehdä laajempaan kuin hetkellisenä hintatarkasteluna. Kun tarkastelu ulotetaan palvelun sisältöön ja kokonaistaloudellisuuteen koko tulevan sopimuskauden osalta, voi hankinta

---

<sup>160</sup> Karvonen-Kälkäjä 2012. <http://helios.uta.fi:2117/uutiset/33903>.

<sup>161</sup> ETENE 2011, 19.

<sup>162</sup> StVM 27/2012 vp, 4-5 ; HE 160/2012 vp, 42.

<sup>163</sup> Lith 2013, 3.

<sup>164</sup> Sosiaalibarometri 2013, 146-147.

<sup>165</sup> Meklin 2003, 65.

<sup>166</sup> Karisto & Lohivesi 2007, 34.

osoittautua kaikkea muuta kuin edullisimmaksi ratkaisuksi.<sup>167</sup> Arviointiperusteiden asettamisella tulee aina pyrkiä taloudellisen hyödyn tavoitteluun<sup>168</sup>.

Esimerkiksi tarjoajan mahdollisuudet ylläpitää vanhuksen toimintakykyä voivat olla vähimmäisvaatimusten mukaiset, mutta selkeästi heikommat kuin kilpailevan tarjouksen antaneella tarjoajalla. Tällöin vanhus saattaa tarvita selkeästi enemmän yhteiskunnalle kalliiksi koituvia erityissairaanhoidon palveluja. Paras mahdollinen hyöty ei hankintayksikön eikä lainsäätäjän näkökulmista näin ollen toteudu laissa säädetyllä tavalla. Palveluntarjoajan realistisia mahdollisuuksia vanhuksen toimintakyvyn ylläpitäjänä voidaan arvioida asettamalla niitä mittaavia laatukriteerejä, kuten esimerkiksi henkilöstön erityisosaamista, työkokemusvuosia tai asiakkaan toimintakykyä ylläpitävien toimintojen määrää ja laatua kartoittavia kriteerejä.<sup>169</sup>

Palveluntarjoajan laadun saattaa kyseenalaistaa myös poikkeuksellisen alhainen tarjouksen ilmoittama hoitomaksu. Hankintalain 21 §:n mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon hankintoihin sovelletaan myös ko. lain pykälää 63, jonka mukaan hankintayksikkö voi hylätä hankinnan laatuun ja laajuuteen nähden hinnaltaan poikkeuksellisen alhaisen tarjouksen.<sup>170</sup> Jotta kokonaisvaltaisen edullisuuden saavuttaminen olisi mahdollista, tulee hankintayksikön ottaa tarjouksia vertaillessaan huomioon kaikki mahdolliset asiaankuuluvat kustannukset paitsi hetkellisesti, myös myöhempinä sopimuskauteen kuuluvina ajankohtina.

### 3.3 Palvelun laatuun liittyvää oikeuskäytäntöä

Hankintalainsäädännössä säädettyjen menettelysäännösten rikkomistapauksissa tehokkain muutoksenhakukeino on valitus markkinaoikeudelle (MAO). Sen päätökseen saa hakea muutosta valittamalla korkeimpaan hallinto-oikeuteen (KHO).<sup>171</sup> Markkinaoikeus käsittelee vuosittain lukuisia hankintamenettelyyn liittyviä valituk-

---

<sup>167</sup> Laakoli 2008, 6.

<sup>168</sup> HE 50/2006.

<sup>169</sup> Hankintalaki (348/2007) 59 §.

<sup>170</sup> Lukkarinen 2007, 167-168.

<sup>171</sup> Eskola & Ruohoniemi 2011, 395 ; hankintalaki (348/2007) 85 ja 103 §.

sia<sup>172</sup>. Erityisesti laadun osatekijöiden täsmentämisessä, määrittelyssä tai yksilöinnissä on puutteita, sekä siinä, kuinka eri arviointiperusteita tai niiden alakohtia tullaan pisteyttämään, painottamaan tai muulla tavoin arvioimaan.

Hankintalain 56 §:n mukaan hankintayksikkö voi esittää ehdokkaiden tai tarjoajien rahoituksellista ja taloudellista tilannetta, teknistä suorituskkyä ja ammatillista pätevyyttä sekä laatua koskevia vaatimuksia sekä vaatia ehdokkaita ja tarjoajia esittämään niihin liittyviä selvityksiä. Edellytyksenä on, että vaatimukset ja selvitykset liittyvät tarjoajan edellytyksiin toteuttaa hankinta, ja että ne suhteutetaan hankinnan käyttötarkoitukseen, luonteeseen sekä laajuuteen. Vaatimuksilla pyritään edistämään laadun huomioimista hankintaa toteuttaessa<sup>173</sup>.

MAO:478/2010: *“Hankintayksikkö voi harkintavaltansa rajoissa palveluntuottajan kokemusta alalta arvioidessaan ottaa hankinnan kohteen kannalta merkityksellisenä kokemuksena huomioon myös tarjoajien kokemuksen tehostetusta palveluasumisesta tai vaativasta hoivasta.”*

Markkinaoikeus on ratkaisussaan katsonut, että hankintayksiköllä on ollut oikeus sulkea ulos tarjouskilpailusta tarjoaja, joka ei ole täyttänyt tarjouspyynnössä tarjoajan soveltuvuudelle asetettua vaatimusta vähintään kolmen vuoden kokemuksesta vanhusten tehostetun palveluasumisen järjestämisestä. Markkinaoikeuden mukaan peruste on liittynyt keskeisesti tarjoajan edellytyksiin toteuttaa hankinta.<sup>174</sup>

Markkinaoikeus on myös katsonut hyväksyttäviksi vertailuperusteiksi muun muassa henkilöstön muistihoitajakoulutuksen, muun vastaavan erityiskoulutuksen, johtajan johtamiskoulutuksen, asumisyksikön profiloitumisen selkeästi jollekin osaamisalueelle, asukkaan oikeuksiin liittyvän lisälaadun, kuten ulkoilun, virkistäytymistoiminnan, toimintakyvyn kehittämisen, ja niin edelleen. Hyväksyttävää on myös vaatia tarjoajalta sertifioitua laatujärjestelmän luomista.<sup>175</sup>

Erityisesti sosiaali- ja terveystalvelujen kohdalla on oikeuskäytännön ratkaisujen

---

<sup>172</sup> Finlex:n www-sivut 2014.

<sup>173</sup> HE 50/2006 vp.

<sup>174</sup> Ks. MAO:87/2012.

<sup>175</sup> Ks. MAO:107-108/2011.

perusteella kyse hankintalain 62 §:n mukaisista hankinnoista, joissa palvelun tarjoamisesta vastaavien henkilöiden asiantuntemuksella, ammattitaidolla tai pätevyydellä on erityinen merkitys. Tällöin voidaan arviointiperusteiden asettamisessa käyttää luvanvaraisen toiminnan lähtökohtana edellytettävien vähimmäisvaatimusten ylittävää laadunhallintaa, pätevyyttä, kokemusta ja ammattitaitoa.<sup>176</sup>

Tarjoajan soveltuvuudelta vaadittavien ehtojen on liityttävä tarjoajaan eikä hankittavaan palveluun, sekä tarjoajia tulee kohdella tasapuolisesti ketään syrjimättä. Hankintayksikkö voi asettaa palveluntarjoajille vähimmäisvaatimusten lisäksi muitakin vaatimuksia, jotka ovat tarjoajan soveltuvuuden varmistamiseksi tarpeen. Tällöinkin ne tulee hankintailmoituksessa ja/tai tarjouspyynnössä asettaa nimenomaisesti tarjoajan soveltuvuuden vaatimuksiksi. Tällaisena erityisenä vaatimuksena voi hankintalain 56 §:n mukaan toimia esimerkiksi tarjoavan yksikön käyttämä ammatillinen erityisosaaminen.

Ilman tarkentavien perusteiden asettamista tarjoajan kelpoisuuden arvioimiseksi voisi KHO:n ratkaisua<sup>177</sup> tulkiten vetää johtopäätös, jonka mukaan pelkästään aluehallintoviraston myöntämän toimiluvan perusteella voitaisiin tarjoajan kelpoisuudelle asetetut vähimmäisvaatimukset katsoa tulleen täytetyiksi:

*”Kaupungin asfalttitoita koskevassa hankintamenettelyssä tarjoajien tuli tarjouspyynnön mukaan esittää niiden kelpoisuutta kuvaava, erään yksityisoikeudellisen yhdistyksen antama pätevyystodistus. Kun otettiin huomioon vaatimus ehdokkaiden ja tarjoajien tasapuolisesta ja syrjimättömästä kohtelusta sekä kilpailumahdollisuuksien hyväksikäytöstä ja koska ei myöskään ollut ilmennyt perusteita, joiden vuoksi todistukseen sisältyviä tietoja ei voitaisi esittää muutoin kuin tämän todistuksen välityksellä, korkein hallinto-oikeus katsoi, ettei tarjoajaa ollut voitu sulkea pois tarjouskilpailusta pelkästään sanotun todistuksen puuttumisen johdosta.”*

Käytännössä sosiaali- ja terveysten palvelujen toimijoiden ammatillinen sekä tekninen pätevyys toimialakohtaisessa hankinnassa yleensä täyttyy, kunhan valvonta on suoritettu asianmukaisesti yksityisten sosiaalipalvelujen valvonnasta annetun lain

---

<sup>176</sup> Ks. MAO:107-108/2011.

<sup>177</sup> KHO:2005:2608.

(603/1996) mukaisesti.



## 4 HARKINTAVALLAN JA ETIIKAN MERKITYS IÄKKÄIDEN HENKILÖIDEN SOSIAALIPALVELUJEN LAADUN NÄKÖKULMASTA

### 4.1 Julkinen valta ja harkinta

Sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten harkinta on lisääntynyt sitä sääntelevän normiston laajuuden sekä osittain myös joustavien normien seurauksena. Julkisella vallankäytöllä tarkoitetaan tässä määrämuotoisten jonkun etua, oikeutta tai velvollisuutta koskevien hallintopäätösten antamista, sekä tosiasiallista julkisen vallan käyttöä, jolloin määrätään toisen henkilön oikeuspiiristä tai muuten puututaan siihen<sup>178</sup>. Merkittävää julkista vallankäyttöä sisältäviä tehtäviä ja palveluja ei voi siirtää yksityiselle toimijalle. Merkittävän julkisen vallankäytön määritteli Perustuslaki 2000 –komitea mietinnössään oikeudeksi käyttää itsenäiseen harkintaan perustuvia voimakeinoja tai puuttua muuten merkittävällä tavalla yksilön perusoikeuksiin<sup>179</sup>. Perustuslain (731/1999) 124 § erityislakien ohella kuitenkin valtuuttaa kunnan uskomaan yksityiselle palveluntuottajalle sellaisia lakisääteisiä toimintoja, joihin liittyy julkisen vallan käyttämistä. Perustuslain valtuuttama perussäännös korostaa julkisia hallinto-tehtäviä hoitavien koulutuksen ja asiantuntemuksen merkitystä. Lisäksi perusoikeudet, oikeusturva ja hyvän hallinnon vaateet eivät saa vaarantua.<sup>180</sup>

Julkinen vallan käyttö sekä ammattilaisten harkintavalta sosiaali- ja terveysturvan toimeenpanossa on kansalaisten hyvinvoinnin toteutumisen edellytys. Hallintoratkaisuja tekevän hallintoviranomaisen tulisi toimia myös alansa ammattilaisena. Lainsäädäntö asettaa ammatilliselle tulkinnalle ja päätöksenteolle reunaehdon, jotka nojautuvat alan tietoperustaan sekä ammattietiikkaan.<sup>181</sup>

Kun perinteisesti julkista valtaa käyttävälle julkiselle sektorille sidottu oikeus harkintaan on määritelty yksipuoliseksi toiminnaksi, sen vastinpariksi hyvinvointioikeuden piirissä on muodostunut asiakkaan oma harkinta, itsemääräämisoikeus. Oikeudelli-

---

<sup>178</sup> Husa 2000, 26-30.

<sup>179</sup> KM 1997:13, 317.

<sup>180</sup> HE 1/1998 vp, 178-179.

<sup>181</sup> Rajavaara 2014, 136.

sesti itsemääräämisoikeuden katsotaan sisältyvän perustuslain 7.1 §:n, jonka mukaan jokaisella on oikeus elämään sekä henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen, sekä 7.2 §:n, joka kieltää ihmisarvoa loukkaavan kohtelun. Henkilökohtainen vapaus suojaa ihmisen fyysisen vapauden ohella hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan.<sup>182</sup> Perustuslain 10.1 §:n säännös yksityiselämän suojasta pitää sisällään yksilön oikeuden määrätä itsestään ja ruumiistaan. Itsemääräämisoikeudesta ei ole erikseen säännelty, jolloin julkista valtaa käyttävälle taholle jää enemmän tilaa harkinnalle<sup>183</sup>. Perusoikeusuudistuksessa se kuitenkin määriteltiin paitsi muiden perusoikeuksien käytön perustaksi, myös yksilön vapaudesta johdetuksi perustavanlaatuiseksi arvoksi<sup>184</sup>. Eduskunnan oikeusasiamiehen sijainen on vuonna 2010 todennut, ettei ole olemassa perustuslain edellyttämää, ikääntyneen henkilön itsemääräämisoikeuden puuttumisen oikeuttavaa lainsäädäntöä<sup>185</sup>. Hyvinvoinnin perusperiaatteena vapaus laajassa mielessä on hyvinvointioikeudellisesti olennainen. Vapaus johonkin säätelee yksilön itsemääräämisoikeuden ohella sitä menetelmää, jolla hyvinvointiin liittyvistä oikeuksista ja velvoitteista päätetään poliittisessa järjestelmässä.<sup>186</sup>

Asiakaslain (812/2000) esitöissä itsemääräämisoikeus määriteltiin positiivisen vapauden käsitteen kautta, jolloin tärkeimmäksi tavoitteeksi ei noussut pyrkimykset suojata asiakasta oikeudenloukkauksilta, vaan edistää hänen oikeuttaan määrätä omista asioistaan yksilönä. Sosiaalihuollon asiakas nähdään siis yksilönä, jonka tarpeet, mielipiteet ja kokemukset on huomioitava.<sup>187</sup> Asiakkaan itsemääräämisoikeus ei kuitenkaan saa uhata muiden perusoikeuksia<sup>188</sup>. palvelun laadun näkökulmasta on huomioitava, etteivät sosiaalihuollon asiakkaan oikeuksien vahvistamispyrkimykset itsemääräämisoikeuden keinoin luo uusia materiaalisia oikeuksia. Itsemääräämisoikeus näyttäytyy menettelyllisten oikeuksien rinnalla täyttäen yksilöautonomiaan liittyvät vaatimukset palvelun käyttäjälle.<sup>189</sup>

---

<sup>182</sup> Tuori & Kotkas 2008, 410 ; HE 309/1993 vp, 46.

<sup>183</sup> Tuori & Kotkas 2008, 410 ; HE 309/1993 vp, 53.

<sup>184</sup> HE 309/1993 vp, 42 ; Lötjönen 2004, 91-92 ; Kalliomaa-Puha 2014, 277.

<sup>185</sup> PeVL 36/2012, 2.

<sup>186</sup> Arajärvi 2007, 486.

<sup>187</sup> HE 137/1999 vp, 4.

<sup>188</sup> Kalliomaa-Puha 2014, 288.

<sup>189</sup> Kotkas 2009, 216-217.

Harkinta edellyttää viranomaiselle lupaa henkilökohtaiseen arvioon valita ratkaisun mittapuut. Toisin kuin asiakkaan itsemääräämisoikeutta, on viranomaisen vapautta harkita rajoitettu harkintavalta-opeilla. Harkinta kytkeytyy erinäisiin hyvinvointioikeudellisiin normeihin ja standardeihin, hallinnon periaatteisiin sekä perusoikeuksiin.<sup>190</sup> <sup>191</sup> Sosiaali- ja terveyslainsäädännön väljyys edellyttää koko hyvinvointioikeudellisen normiston tuntemista harkintaa käytettäessä, mikä tosiasiallisesti siirtää harkintavaltaa asiakkaalta alan ammattilaisille<sup>192</sup>.

Valtakunnallisen terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta (ETENE) esittää kannanotossaan vanhuudesta ja hoidon etiikasta ikääntyneen henkilön oikeudesta itsemääräämisoikeuteen hänen mahdollisuuksiensa mukaan toisten hyväksikäyttöä ja itse aiheuttamaansa vahinkoa vastaan. Mitä palvelun laadun riittävyys tulee, ETENE asettaa kannanotossaan ikääntyneille henkilöille oikeuden asianmukaiseen hoitoon ja palveluun arkensa kohtaamisessa *kohtuullisten* tarpeiden tyydyttämiseksi.<sup>193</sup> Kohtuutta voisi näin ollen pitää riittävänä palvelun laadun tasona eettisestä näkökulmasta tarkasteltuna.

Oikeusvaltio- ja lainalaisuusperiaatteen mukaisesti viranomaisen toiminnan ja julkisen vallan käytön tulee perustua lakiin (perustuslaki 2.3 §). Julkisen vallan käyttäjän toimivallan peruste tulee olla viime kädessä palautettavissa lakiin<sup>194</sup>. Erityisesti usein ennakoimattomien hyvinvointioikeudellisten, yksittäisten henkilöiden hyvinvointiin liittyvien kysymysten ratkaisu pelkästään lainsäädännön keinoin on mahdotonta. Siksi julkista valtaa käyttävälle hallintoviranomaiselle ja sosiaali- ja terveysalan ammattilaiselle uskotaan oikeusjärjestyksen puitteissa valta käyttää ns. vapaata harkintavaltaa, koska he eivät voi olla mekaanisia ”lainkäyttökoneita”.<sup>195</sup> Lain väljäksi kirjoittamisen ideana on ollut useamman todellisen tilanteen tavoittaminen kuin yksityiskohtaisia normeja soveltamalla olisi mahdollista<sup>196</sup>. Näin ollen myös palvelujen laa-

---

<sup>190</sup> Kalliomaa-Puha 2014, 276.

<sup>191</sup> Eduskunnan perustuslakivaliokunta on mietinnössään määritellyt perusoikeuksien yleiset rajoitusedellytykset, joita ovat lakiperusteisuus, hyväksyttävyyys, välttämättömyys, oikeasuhteisuus, tarkkarajaisuus sekä rajoitustoimenpiteeseen liittyvät riittävät oikeusturvakeinot. Rajoittaminen ei saa kuitenkaan tehdä tyhjäksi kyseessä olevan perusoikeuden keskeistä sisältöä. (PeVM 25/1994.)

<sup>192</sup> Kalliomaa-Puha, 274.

<sup>193</sup> ETENE 2008, 4.

<sup>194</sup> HE 1/1998 vp, 74.

<sup>195</sup> Kotkas 2014, 42 ; Merikoski 1958; 1-2.

<sup>196</sup> Kalliomaa-Puha 2014, 274.

tua sääntelevien avoimien normien sisältö määrittäisi yksittäistapauksiin kohdistuvan intressipuinnan tuloksena.

Harkintavaltaa käyttävien sosiaalipalvelujen laatua määrittelevien hallintoviranomaisten sekä sosiaalipalveluja iäkkäiden henkilöiden arjessa toteuttavien ammattilaisten näkisin kohtaavan toiminnassaan oikeudellisia ristiriitoja. Yksilöiden ihmis- ja perusoikeuksia ei saa harkintavaltaa käyttäessä loukata (perustuslaki 22 §), jotka sisältävät myös sosiaalipalveluja käyttävän asiakkaan itsemääräämisoikeuden, eli asiakkaan oman harkinnan, kunnioittamisen. Hallintolaissa (434/2003, 6 §) ilmaistu yhdenvertaisuusperiaate kuitenkin edellyttää, että hallinnossa asioivia, tässä yhteydessä siis sosiaalihuollon asiakkaita, on kohdeltava tasavertaisesti. Tällöin samanlaiset asiat tulee ratkaista samalla tavalla, eikä hyvinvointioikeudellisessa kontekstissa riittävää sosiaalipalvelujen laatuakin tutkiessa ilmennyttä tarpeellista tapauskohtaista harkintaa saisikaan soveltaa. Konflikti näyttäytyy myös hyvinvoinnin rakentamisessa yhteiskunnassamme rakennemuutoksen mukaisesti rakenteilla, joiden turvin pyritään turvaamaan yhdenvertaiset palvelut maassamme kaikille.

Perustuslain 1 § säättää valtiosäännön turvaamiseksi oikeudenmukaisuuden edistämisen yhteiskunnassa. Oikeudenmukaisuus asettaa velvollisuuksia yhdenvertaisuuden ja TSS-oikeuksien toteutumisen kautta lainsäätäjälle, lainkäyttäjälle ja hallinnolle. Jotta laki olisi oikeudenmukainen, on sen vastattava yleistä oikeuskäsitystä, olla legitiimi. Hyvinvointioikeuden tehtävänä on toteuttaa oikeudenmukaisuutta muodollisen ja sisällöllisen oikeudenmukaisuuden lähtökohdista. Muodollisuus viittaa demokraattiseen lainsäädäntöprosessiin, joka itsessään ei takaa oikeudellista legitimitettiä. Olennaista on sovittaa legitiimillä tavalla prosessi sekä yhteiskunnassa vallitsevat moraaliset ja eettiset käsitykset hyväksyttävissä olevaksi sisällölliseksi kokonaisuudeksi. Sisällöllinen oikeudenmukaisuus hyvinvointioikeudellisessa kontekstissa tavoittelee tosiasiallista yhdenvertaisuuden toteutumista yhteiskunnassa yhtäläisen vähimmäistason kautta. Iäkkäiden henkilöiden kohdalla oikeudenmukaisuutta pyritään edistämään poikkeamalla tosiasiallisesta yhdenvertaisuudesta kohdistamalla positiivista erityiskohtelua harkintavallan keinoin.<sup>197</sup>

---

<sup>197</sup> Arajärvi 2007, 487-488.

Sosiaalisilla perusoikeuksilla on Kaarlo Tuorin mukaan yhtenä seitsemästä oikeusvaikutuksesta ohjeellinen vaikutus. Tämä tarkoittaa, että sosiaaliin perusoikeuksiin lukeutuva säännös luo julkiselle vallalle poliittisen tai moraalisen velvoitteen säännöksessä mainitun oikeuden toteuttamiseen.<sup>198</sup>

Pyrkimyksissä parempaan hyvinvoinnin tasoon on kuitenkin huomioitava kohtuus. Tällöin on oikeudenmukaista poiketa yhdenvertaisuuden tavoittelusta yksittäistapauksissa korjaamalla niitä virheitä, joita yhteiskunnassa vallitsevaa oikeudenmukaisuuskäsitystä tiukasti sovellettaessa on ihmisten välille syntynyt.<sup>199</sup> Kohtuus voi siis tarkoittaa sosiaalipalvelujen laatua tarkastellessa julkisen vallan toimintavelvoitetta lisätä harkinnan keinoin yksittäisen yksilön hyvinvointia yhdenvertaisen kohtelun jäädessä taka-alalle.

#### 4.2 Eettiset näkökohdat sosiaalipalvelujen sisällön määrittelyssä

Pehmeillä sääntelykeinoilla ihmis- ja perusoikeuksien ja hyvän hallinnon periaatteiden lisäksi on suuri vaikutus hoiva- ja hoitotyön arkeen. Ne luovat merkityksiä sille, kuinka laadun ohjauskeinot näyttäytyvät käytännön työssä. Harkintavaltaa käyttävän sosiaali- ja terveyshuollon ammattilaisen tulee omista arvoistaan ja elämänvalinnoistaan riippumatta kunnioittaa asiakkaan oikeutta tehdä omia valintojaan. Sääntelykeinojen tavoitteena on parantaa asiakkaan vaikutusmahdollisuuksia yhteiskunnan täysivaltaisena jäsenenä.<sup>200</sup> Täysivaltainen jäsenyys yhteiskunnassa edellyttää siis tämän tutkielman kontekstissa asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteutumista sosiaalipalvelujen laatua sisällöllisesti määrittäessä. Vaikka asiakkaiden itsemääräämisoikeus on vahvistanut keskeistä asemaansa hyvinvointioikeudellisessa viitekehyksessä, ei se esimerkiksi juuri kognitiiviselta toimintakyvyltään vajaavaisten ikääntyneiden henkilöiden kohdalla aina tarjoa realistista mahdollisuutta arvioida palvelun laatua moraalista tai oikeudellisista lähtökohdista<sup>201</sup>. Tällöin fokus käytännössä usein siirtyy paternalistisiin tai resurssipulassa taistelevien kuntien tilanteessa utilitaristisiin näkö-

---

<sup>198</sup> Tuori 2011, 716-720.

<sup>199</sup> Arajärvi 2007, 488.

<sup>200</sup> Kalliomaa-Puha 2014, 288.

<sup>201</sup> Vrt. Tuori & Kotkas 2008, 409.

kohtiin<sup>202</sup>. Palvelujen järjestäminen sopimuksin edellyttää myös asiakkaan pystyvän harkitsemaan sopimusehtoja itse, jolloin tulisi luottaa hänen kykyihinsä harkita viisaasti<sup>203</sup>. Toimintakykynsä kannalta heikoimmassa asemassa olevien iäkkäiden henkilöiden läheiset saattavat toimia heidän rinnallaan tai puolesta heidän asioidensa ajajina. Huolestuttavaa mielestäni on, että luottamus ammattihenkilöstöön ei aina ole kovin vahvaa, mikä näyttäytyy tarpeellisuutena keskusteluihin siitä, kuunnellaanko iäkkäitä henkilöitä tai heidän omaisiaan. Sosiaalihuollon asiakkaana olevan ikäihmisen ja työntekijän yhdessä rakentuva harkinta palvelukokonaisuuden suunnittelusta ja toteuttamisesta onkin Valokiven<sup>204</sup> tutkimusaineiston mukaan harvinaisin harkinnan muoto.

Vahva paternalistinen perinne sisältyy sosiaalipalveluja normittavaan lainsäädäntöön erityisesti säännöksissä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöstön ammatietiikasta<sup>205</sup>. Terveystieteiden ammattihenkilöistä annetun lain (559/1994) 15 §:ssä säädetään, että ammattitoiminnassaan ammattihenkilön tulee tasapuolisesti huomioida potilaalle koituvat hyödyt ja sen mahdolliset haitat toiminnassaan. Pykälässä ei kuitenkaan säädetä erikseen siitä, mitä itse etiikka tai eettinen toiminta hyvinvointioikeudellisesti tarkoittaa, vaikka se löytyykin otsakkeen ”Ammattieettiset velvollisuudet” alta. Sen sijaan lakitekstissä viitataan yleisesti hyväksytyjen ja kokemusperäisesti perusteltujen toimintatapojen soveltamiseen, joita ammattieettisten ohjeistusten voisi tulkita edustavan. Vanhat käytännöt voittavat usein uudet normit, koska niillä voi olla suuri merkitys siihen kuinka lainsäädäntö tosiasiallisesti siirtyy käytännön työhön. Palvelujen laadun kannalta sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten osaaminen on avainasemassa. Palvelujen laadunvarmistus toteutuu pääosin yhdenmukaisen koulutuksen sekä ammatinharjoittamisen valvonnan keinoin.<sup>206</sup>

Yhteiskunnassa vallitsevien arvojen ja etiikan ohella laki perustuu siihen, kuinka tar-

---

<sup>202</sup> Paternalistinen ajattelutapa lähtee sosiaalihuollon asiakkaan edun tavoittelusta, jonka häntä hoitava henkilöstö määrittelee ammattitaitonsa pohjalta asiakkaan puolesta (Esim. Tuori & Kotkas 2008, 409). Utilitaristinen ajattelutapa lähtee yleisen edun tavoittelusta yksittäisen asiakkaan edun sijaan. Sosiaali- ja terveysalan ammattilaisen tai hallinnon viranomaisen toiminta pyrkii löytämään tasapainon, tässä yhteydessä, hyvinvoinnin ja pahoinvoinnin välillä. Hyvinvoinnin edistäminen yhteiskunnassa vaatii kompromisseja, jotka sisältävät eettistä harkintaa. (Esim. Banks 2006, 35-43.)

<sup>203</sup> Kalliomaa-Puha 2014, 280.

<sup>204</sup> Valokivi 2014, 299.

<sup>205</sup> Tuori & Kotkas 2008, 409.

<sup>206</sup> HE 33/1994 vp.

keänä kansalaisten hyvinvoinnin toteutumista yhteiskunnallisesti pidetään. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöstöä voidaan pitää kansalaisten oikeusturvan varmistajina. Tiedollisen ja taidollisen osaamisen ohella tässä tehtävässä onnistumista tukee ammattihenkilöstön ammattietiikka.<sup>207</sup> Kun normit koskevat sosiaalihuollon palvelujen sääntöjä, velvollisuuksia, pakkoja ja välttämättömyyksiä, etiikka ja arvot määrittävät sitä, mikä on hyvää ihmisen hyvän elämän edellytyksille<sup>208</sup>. Näkyväksi arvot tulevat toiminnan kautta. Ne ohjaavat valintoja ja toimintaa erityisesti vaikeissa valintatilanteissa.<sup>209</sup> Arvojen kehitykseen vaikuttavat lainsäädännön ohella talouselämän ja markkinoiden kehityssuunnat<sup>210</sup>.

Oikeuden pluralistinen luonne vaikeuttaa yhteisten arvojen löytämistä oikeusjärjestyksen kokonaisuudesta, joiden varaan se rakentuu. Kansainväliset normit ovat irrallaan yhteiskunnallisista arvotaustoista, jolloin kansalliselta tasolta tulisi vaatia vahvempaa arvokeskustelua<sup>211</sup>. Hallberg<sup>212</sup> kirjoittaa osuvasti oikeuden olevan kuin juureton puu ilman vahvoja arvoja, joka kaatuu tuulenpuuskaan, pieniinkin ongelmiin. Kielikuva puun juurakosta kuvaa näkymättömiin jäävää, eettiset arvot ja moraalin sisältävää puun osaa. Oikeuden arvosidonnaisuudesta johtuen oppia yhden ainoan oikean ratkaisun mahdollisuudesta ei voida ylläpitää. Hyvinvointioikeuden alalla arvokeskustelun lähtökohtina toimivat lainsoveltajan apuna eettiset säännöt, jotka korostuvat oikeudellisissa ratkaisuissa silloin, kun lait eivät riitä määrittämään oikeaa väärästä. Ammattialojen eettiset ohjeet korostavat totuuteen pyrkimistä ja ammattietiikan merkitystä.<sup>213</sup>

ETENE:n laatimat eettiset ohjeet sosiaali- ja terveysalalle painottavat ammattilaisten vastuuta palvelujen laadusta. Ammattilaisten osaamisen on oltava ajan tasalla, ja eettinen osaaminen kuuluu ohjeiden mukaan olennaisesti alan ammattitaitoon. Hoitajan ammattitaidossa keskeiseksi on määritelty kliininen päättelykyky. Siinä olennaista on eettisyyteen perustuva käsitys siitä, mikä kussakin tilanteessa on oikein ja mikä väärin. Tällöin toiminta potilaan kannalta parhaalla mahdollisella tavalla mahdollis-

---

<sup>207</sup> Niemelä 2011, 13-14.

<sup>208</sup> Niemelä 2011, 15.

<sup>209</sup> Kokko 2011, 294.

<sup>210</sup> Rosentiel & Koch 2001, 215.

<sup>211</sup> Hallberg 1998, 61.

<sup>212</sup> Hallberg 1998, 50.

<sup>213</sup> Hallberg 1998, 49-51.

tuu.<sup>214</sup> ETENE:n ohjeistus painottaa huomion kiinnittämistä etiikan ja talouden väliin jännitteisiin. Sen mukaan osoitettujen voimavarojen tulee olla realistisessa suhteessa hyvän hoidon ja palvelun vaatimusten kanssa. Eettiset arvot ja periaatteet linkitetään ohjeistuksessa yhteen lainsäädännön kanssa paremman terveyden ja hyvinvoinnin edellytyksinä, eivätkä päätökset saa olla ristiriidassa ammattihenkilöstön eettisten periaatteiden kanssa.<sup>215</sup> Aito eettisyys on sääntöjen noudattamisen sanktioiden pelossa sijasta halua toimia eettisesti.

Suomalaisen sosiaali- ja terveydenhuollon hallinnon arviointitutkimuksen eettisen perustan minimin muodostaa lainsäädäntö ja sen maksimin tutkijan ammattietiikka. Tutkimuskohteet saattavat valikoitua palvelujen käyttäjien hyvinvoinnin näkökulman sijaan vallan ja rahan näkökulmiksi.<sup>216</sup> Sosiaali- ja terveydenhuollon menetelmien arvioinnin lähtökohtana on voimavarojen suuntaaminen siten, että tehdään oikeita asioita oikein. Hyvien ja tieteelliseen näyttöön perustuvien menetelmien käytössä tavoitellaan palvelujen vaikuttavuuden ja tehokkuuden kasvamista.<sup>217</sup>

Julkisen vallan johtaessa yhteiskunnallista arvokeskustelua taloudelliset rajoitteet vähentävät keskusteluista niiden arvoväritteistä sisältöä<sup>218</sup>. Paikallishallinnon keskeisistä arvoista hallinnon tehokkuutta on pidetty vastakkaisena demokratian toteutumiselle kunnissa<sup>219</sup>. Tämän tutkielman kontekstissa nämä hypoteesit voisi nähdä tukevan utilitaristista ajattelutapaa sen suhteen, kuinka sosiaalipalvelujen laatu tulisi oikeudellisesti määrittää tänä yhteiskunnallisena aikanamme.

Rakenneuudistustamme johtavat suuruuden ekonomian pyrkimykset voisi etiikan näkökulmasta johtaa 1800-luvun utilitaristisen moraaliteorian luoja J.S. Millin suuren onnen periaatteesta. Sen mukaan moraalisesti kelvollisen teon on tuotettava mahdollisimman suuri määrä onnellisuutta mahdollisimman suurelle määrälle ihmisiä. Onni löytyy henkisten arvojen kautta aineellisten tarpeiden jäädessä taka-alalle: *”On parempi olla tyytymätön Sokrates kuin onnellinen sika”*. Ylikansallisten sosiaali- ja terveyspalveluntuottajien rantauduttua Suomeen useiden kansallisten eettisten

---

<sup>214</sup> Tikkamäki, 284.

<sup>215</sup> ETENE 2011, 6-7.

<sup>216</sup> Pönkkö ym. 2008, 233-236.

<sup>217</sup> Pönkkö ym. 2008, 234.

<sup>218</sup> Sinisalmi 1998, 117.

<sup>219</sup> Sinisalmi 1998, 108.



periaatteiden yhteentörmäys voi tuottaa epäselvyyttä siitä, mikä eettinen kehys toimintaa viimekädessä ohjaa. Tällöin henkisten arvojenkaan pysyvyys ei olisi itsensäselvyys. Samalla sitovan lainsäädännön tarve lisääntyy palvelujen laadun varmistajana. Oikeus ei tyhjenny säädöksiin, vaan elää ihmisten varassa arvosidonnaisen luonteensa voimasta<sup>220</sup>. Eettiset arvoasetelmat ja moraaliperiaatteet ovat moraalisesti kestävän oikeusjärjestyksen oikeuttamisperusteita. Suhteellisen koherentit eettiset perustelut antavat oikeusjärjestykselle statuksensa. Vastaavasti moraaliargumentti saa oikeuslähteen statuksen silloin, kun sillä on lainsäädännön tai lainkäytön institutionaalinen tuki.<sup>221</sup>

---

<sup>220</sup> Hallberg 1998, 50.

<sup>221</sup> Aarnio 2006, 147-148.

## 5 IÄKKÄIDEN HENKILÖIDEN SOSIAALIPALVELUJEN LAADUN OHJAUS JA VALVONTA

### 5.1 Normiohjaus

Julkisen vallan ohjauskeinot jaetaan yleensä normi- ja säädösohjaukseen, resurssiohjaukseen, informaatio-ohjaukseen sekä etu- ja jälkikäteisvalvontaan<sup>222</sup>. Käsittelen seuraavassa normi- sekä informaatio-ohjausta ja valvontaa etsien riittävän laadun perusteita de lege lata.

Sosiaalipalvelujen käytännön sääntely perustuu tavalliseen lainsäädäntöön, joka kattaa suuren määrän pirstaloituneen kokonaisuuden muodostavia erillisiä lakeja. Koska lainvalmistelutyöt ovat ajoittuneet pitkälle aikavälille, lainsäädäntö ei perustu yhtenäiselle periaatteelliselle linjaukselle, mikä ohjaisi tämän päivän hyvinvointioikeudellista lainvalmistelua.<sup>223</sup> Siksi myös laadun riittävän tason oikeudellisen merkityksen metsästys on vaikeaa toisistaan tarkkuudeltaan ja sitovuudeltaan poikkeavien normien kokonaisuudesta. Tutkielman aiheen kannalta keskeisiksi laeiksi nousevat TSS-oikeudet sekä sosiaali- ja terveydenhuollon yleis- ja erityislainsäädäntöä täydentävä vanhuspalvelulaki (908/2012).

Kotkas<sup>224</sup> on pohtinut hyvinvointioikeuden alaan keskeisesti liittyvän sosiaalioikeudellisen kohtuusperiaatteen nostamisen tarpeellisuutta yleisten hallinto-oikeudellisten periaatteiden rinnalle. Lähtökohtaisesti oikeusperiaatteiden pätevyys tyhjentyy oikeuskirjallisuuden mukaan institutionaalisen tuen vaatimukseen sekä sisällölliseen hyväksyttävyyteen. Institutionaalinen tuki perustuu oikeusperiaatteen kiinnitettävyyteen oikeuslähteisiin. Tällöin mitä enemmän sisällöllisesti lähellä toisiaan eri säännökset ovat, sitä vahvempaa on niiden antama institutionaalinen tuki yleiselle sosiaalioikeudelliselle kohtuusperiaatteelle. Sisällöllisen hyväksyttävyyden vaatimus perustuu yleisen sosiaalioikeudellisen kohtuusperiaatteen tarpeellisuuden arviointiin voimassa olevien säännösten ja periaatteiden valossa sen suhteen, tarjoavatko ne yksinään riit-

---

<sup>222</sup> Sutela 2003, 26.

<sup>223</sup> Heiliö & Narikka 2001, 38.

<sup>224</sup> Kotkas 2009.

tävän turvan yksilöille. Sosiaalioikeudellinen säännöstö sisältää useita kohtuuteen viittaavia avoimia säännöksiä, jotka jättävät ko. säännöksen tarkemman sisällön määrittelemisen toimeenpanevalle luottamuselimelle tai hallintoviranomaiselle. Kohtuusharkinnassa esimerkiksi aiheettomasti maksettujen sosiaalietuuksien takaisinperinnästä luopumisessa on kyse etuuden saajan *kokonaistilanteen* arvioinnista. Lisäksi kohtuusharkinta sisältyy toimeentulolain (1412/1997) 10.4 §:n. Säädöksen mukaan toimeentulotuen perusosaa ei saa alentaa, jos alentaminen vaarantaa ihmisarvoisen elämän edellyttämän turvan mukaisen välttämättömän toimeentulon, tai alentamista voisi pitää muutenkaan kohtuuttomana.

Toimeentulotukea perustettaessa hallituksen esityksessä eduskunnalle sosiaalihuoltolaiksi puhuttiin riittävästä elatuksesta ja kohtuullisesta toimeentulosta. Toimeentulotuen tarkoituksena ei ollut pelkästään elämälle välttämättömän turvan takaaminen. Lainvalmistelutekstissä mainitaankin ihmisarvoisen elämän kannalta *vähintään* välttämättömän toimeentulon turvaaminen.<sup>225</sup> Perustuslaissa ei tarkemmin määritellä, mikä on riittävä tai keskimääräiseen nähden kohtuullinen perusturvan taso, mutta ihmisarvoisen elämän edellyttämä turva tarkoittaisi toimeentulotuen perustamistekstien mukaan siis välttämätöntä toimeentuloa, mutta lähtökohtaisesti kyse on sitä korkeammasta toimeentulon tasosta.<sup>226</sup>

Kohtuullistamissäännös löytyy myös sosiaalihuoltolain (710/1982) 15 §:stä. Pykälä koskee kunnan velvollisuutta järjestää laitoshuolto ja muita sosiaalipalveluja myös muille kuin kunnan omille asukkaille. Poikkeuksena mainitaan pitkäaikaisen hoidon tarve, jolloin hallinto-oikeus voi oikeuttaa kunnan toimielimen siirtämään henkilö kotikuntaansa, kunhan siirto ei ole henkilölle kohtuuton (sosiaalihuoltolaki 16.1, 16.4 §). Kohtuutonta olisi sosiaalihuoltolakia koskevassa hallituksen esityksessä<sup>227</sup> mainittu läheisten ihmissuhteiden katkeaminen. Kohtuusharkinta sosiaalioikeudellisessa kontekstissa huomioi yksilön kokonaistilanteen, ja tulee Kotkasin<sup>228</sup> mukaan sovellettavaksi myös niissä tilanteissa, joita ei koske erillinen kohtuullistamissäännös. Oman tulkintani mukaan riittävän laadun tason tulisi sosiaalipalveluissa olla kohtuul-

---

<sup>225</sup> HE 102/1981 vp.

<sup>226</sup> Vrt. Kangas, Niemelä & Raijas 2013, 11.

<sup>227</sup> HE 102/1981 vp, 17.

<sup>228</sup> Kotkas 2009.

linen, johon sisältyy sosiaaliset näkökohdat huomioiva ulottuvuus. Vanhuspalvelulain 14.2 § edellyttää iäkkäälle henkilölle oikeutta ylläpitää sosiaalista vuorovaikutusta sekä osallistua mielekkääseen, hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä edistävään toimintaan.

Hallinto-oikeudellisesta suhteellisuusperiaatteesta hallintolain 6 § säättää, että viranomaisen toimien on oltava oikeassa suhteessa tavoiteltuun päämäärään nähden. Periaate sisältää kolme elementtiä, jotka ovat toimen asianmukaisuus, tarpeellisuus ja oikea mitoitus toimelle asetetun tavoitteen kannalta. Sosiaalipalvelujen kohdalla tavoitteena on riittävien palvelujen turvaaminen perustuslain 19 §:n mukaan. Oikeasuhteisuuden arvioinnissa on keskeisenä kriteerinä oikeuskirjallisuudessa käytetty kohtuullisuutta. Suhteellisuusperiaate näyttäytyy yhdenvertaisuusperiaatetta tukevana sen yleistävän oikeudenmukaisuusajattelun pohjalta. Kun yleinen kohtuusperiaate oikeuttaa poikkeamaan jostakin toisesta oikeusnormista tietyssä yksittäistapauksessa, suhteellisuusperiaate on yhdenvertaisen kohtelun tae. Yleisen kohtuusperiaatteen käyttäminen sosiaalihuollon lainsäädännön piirissä kuitenkin on palautettavissa perustuslain 19.1 §:n jonka mukaan kohtuus merkitsee oikeutta välttämättömään huolenpitoon.<sup>229</sup> *Riittävän laadun sosiaalipalveluissa tulisi näin ollen edustaa sitä tasoa, mikä on kohtuullinen yksilön kokonaistilanteen arvioinnin pohjalta.* Koska kohtuusperiaatteessa on aina kyse yksittäistapauksellisesta harkinnasta, ei kohtuutta, kuten ei riittävän laadun tasoakaan näin ollen voitaisi ennakkollisesti tyhjentävästi määrittää. Jos normia on yksilön kokonaistilanne arvioiden pidettävä sosiaalisen, taloudellisen tai muun syyn vuoksi kohtuuttomana, voidaan sitä muuttaa tai jopa kumota<sup>230</sup>.

#### 5.1.1 Perustuslain mukaiset TSS-oikeudet

Yksilöille välttämättömät sosiaalipalvelut ovat perusoikeuksia. Perusoikeuksilla viitataan tässä tutkielmassa hallitusmuodossa Suomen oikeuspiirissä oleville turvattuja oikeuksia. Ihmisoikeuksilla tarkoitetaan kansainvälisissä ihmisoikeussopimuksissa vah-

---

<sup>229</sup> Kotkas 2009, 771-775.

<sup>230</sup> Kotkas 2009, 777-778.

vistettuja oikeuksia, joita Suomessa on ratifioitu nelisenkymmentä<sup>231</sup>. Tärkeimmäksi sopimukseksi tämän tutkielman kontekstissa nousee kansainvälinen yleissopimus taloudellisista, sosiaalisista ja sivistyksellisistä oikeuksista ((SopS 6/1976) TSS-oikeudet, sosiaaliset oikeudet). Osaksi perusoikeuksia perinteisten vapausoikeuksien, joihin tutkielman kannalta olennainen yhdenvertaisuusperiaatekin (perustuslain 6 §) lukeutuu, rinnalle TSS-oikeudet nostettiin vasta vuoden 1995 perusoikeusuudistuksessa. Sosiaalisten oikeuksien asema oli vielä 1980-luvulla heikko, jolloin niitä pidettiin vain ohjelmallisina säännöksinä tai sosiaalipoliittisina tavoitteina. Vähäntelevä suhtautuminen TSS-oikeuksiin klassisiin vapausoikeuksiin verrattuna johtui kenties siitä, että niiden toteutuminen vaatii valtiolta aktiivisia toimenpiteitä ja taloudellisia resursseja. Tämä selittäisi tällöin niiden oikeudellisen määrittelyn epätasmallisuuden.<sup>232</sup> Myös oikeuskansleri piti lausunnossaan epärealistisena perusoikeuksien toteuttamisen riippumattomuutta taloudellisista mahdollisuuksista. Perusoikeuksien lisääntyminen yhteiskunnassa edellyttää niiden toteuttamiseen liittyvien taloudellisten panostusten lisäämistä.<sup>233</sup> Nykyään sosiaaliset sekä vapausoikeudet kulkevat pitkälti käsi kädessä, kuten rakenneuudistuksistakin on havaittavissa; yhdenvertaisuuden katsotaan toteutuvan turvaamalla kaikille riittävät ja laadukkaat sosiaali- ja terveyspalvelut.

Keskeisin TSS-oikeus on sosiaalihuollon näkökulmasta oikeus sosiaaliturvaan. Perustuslain 19.1 §:n mukaan *välttämättömään* toimentuloon ja huolenpitoon on oikeus universaaliperiaatteen mukaisesti jokaisella joka ei kykene hankkimaan *ihmisarvoisen* elämän edellyttämää turvaa. Turvan tarve perustuu yksilölliseen tarveharkintaan. Välttämättömällä tasolla tarkoitetaan sellaista palvelun tasoa, jolla turvataan ihmisarvoisen elämän edellytysten vähimmäistaso (eksistenssiminimi).<sup>234</sup>

Eksistenssiminimin käsite on sittemmin jäänyt pois käytöstä ainakin osin siksi, että ilmaisu viittaa ihmisen hengissä säilymisen vähimmäisehtoihin, joista ei kuitenkaan perustuslain 19.1 §:ssä ole kysymys säännöksen sisältämän ihmisarvoisen elämän

---

<sup>231</sup> Koskinen 1998, 973.

<sup>232</sup> Koskinen 1998, 974.

<sup>233</sup> OKA 1992, 3.

<sup>234</sup> HE 309/1993,

turvaamisvelvoitteen seurauksena<sup>235</sup>. Ihmisarvoisen elämän käsitteeseen kuuluu esimerkiksi terveyden ja elinkyvyn säilymisen kannalta välttämättömän ravinnon ja asumisen järjestäminen. Välttämätön huolenpito kattaa myös iäkkäiden henkilöiden huoltoon kuuluvat tukitoimet<sup>236</sup>. Edellytyksenä turvan saamiselle on, että henkilö ei kykene hankkimaan tällaista turvaa omalla toiminnallaan taikka saa sitä muista sosiaaliturvajärjestelmistä tai muilta henkilöiltä. Säännöksellä on läheinen yhteys oikeutta elämään turvaavaan perustuslain 7 §:ään, josta voidaan johtaa myös yleinen julkisen vallan toimiin kohdistettu velvollisuus edistää elämän edellytyksiä. Säännös luonnehditaan subjektiiviseksi oikeudeksi, mutta se edellyttää käytännön soveltamisen tueksi alemmanasteista lainsäädäntöä, joka sisältää säännökset tukimuodoista, niiden saamisedellytyksistä, tarveharkinnasta ja menettelymuodoista<sup>237</sup>.

Perustuslailla taataan jokaiselle oikeus perustoimeentulon tasoiseen turvaan (perustuslaki 19.2 §). Hyvinvointiyhteiskuntaan kuuluu *oikeus turvalliseen elämään* riippumatta yksilön asemasta työelämässä, perhesuhteista ja sosiaalisesta asemasta tai muista vastaavista tekijöistä. Tämän periaatteen mukaisesti perustuslaki asettaa julkiselle vallalle velvoitteen taata perustoimeentulon turva tilanteissa, joissa yksilöllä ei ole mahdollisuutta hankkia toimeentuloa. Muun muassa vanhuus ja sairaus lukeutuvat tilanteisiin, joissa yksilön toimeentulomahdollisuudet ovat merkittävästi heikentyneet.<sup>238</sup> Tuorin<sup>239</sup> mukaan perustuslakivaliokunta on viitannut toistuvasti lausumaansa, jonka mukaan yksilön perustoimeentulojärjestelmä ei voisi muodostua viimesijaisen, vähimmäistoimeentulon, turvan varaan. Vähimmäistoimeentulolla viitataan perustuslain 19.1 §:n subjektiivisena oikeutena kaikille kuuluvaan välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon. Kyseessä on perustuslain pykälää 19.1 ja 19.2 tutkiessa siis kaksi toisistaan itsenäistä oikeutta.<sup>240</sup> Iäkkäiden henkilöiden sosiaalipalvelujen minimitaso ei kattaisi näin ollen pelkkää vähimmäistoimeentuloa ja hoivaa, vaan olisi siirtynyt asetetta ylemmäksi perustoimeentulon turvaavaksi etuudeksi.

---

<sup>235</sup> Tieteen termipankki 21.05.2014: *Oikeustiede:eksistenssiminimi*.  
<http://www.tieteentermipankki.fi/wiki/Oikeustiede:eksistenssiminimi>.

<sup>236</sup> HE 309/1993 vp, 69.

<sup>237</sup> PeVM 25/1994, 4.

<sup>238</sup> HE 309/1993 vp.

<sup>239</sup> Tuori 2011, 732.

<sup>240</sup> PeVM 25/1994 vp, 10.

Perustuslain 22 §:ssä asetetun turvaamisvelvollisuuden pohjalta julkisella vallalla on velvoite ryhtyä perusoikeuksia aineellisesti turvaaviin toimiin esimerkiksi säätämällä perusoikeuksia turvaavaa ja täsmentävää lainsäädäntöä sekä kohdentamalla taloudellisia voimavarojaan<sup>241</sup>. Tällaiseen toimintaan antaa tukensa ylikansallinen lainsäädäntömme. Esimerkiksi TSS-sopimuksen (SopS 6/1976) 2 artikla velvoittaa sopimusvaltiota asteittain ja *maksimaalisten käytössään olevien resurssiensa puitteissa* edistämään taloudellisten, sosiaalisten ja sivistyksellisten oikeuksien täydellistä toteutumista. Asteittaisuus tarkoittaisi jo saavutettua tasoa heikentäessä askelta taaksepäin, mutta käytössä olevien resurssien niukkuuden vuoksi tämä askel olisi kyseistä TSS-sopimuksen artiklaa tulkiten oikeutettu. Perusoikeusuudistuksemme yhteydessä perusoikeuskomitea katsoi mietinnössään perusoikeuksien olennaiseen sisältöön kaajoamisen sitä heikentävästi kielleytyksi<sup>242</sup>. Myös valtiovarainvaliokunta totesi, etteivät perusoikeudet saa olla suhdanteista riippuvaisia<sup>243</sup>.

Oikeuskirjallisuudessamme vakiintunut oikeusvaikutteisen perusoikeuksien heikennyskiellon olemassaolo liitetään nimenomaan keskusteluun sosiaalisista perusoikeuksista<sup>244</sup>. Heikennyskielto koskee perusoikeuksien toteuttamisessa jo saavutetun tason heikentämistä<sup>245</sup>. Jos heikennyskielto toimeksiantovaikutuksen<sup>246</sup> vastakohtana kieltää sosiaaliturvajärjestelmän heikentämistä olemassa olevan tason alapuolelle, voidaan puhua perusoikeuksien rajoittamisesta. Tuorin<sup>247</sup> mukaan perusoikeuksien heikentäminen olisi mahdollista silloin, jos heikennykset ovat välttämättömiä hyväksyttävän tarkoituksen saavuttamiseksi.

Heikennyskiellon oikeudellinen luonne näyttäytyy suhteessa julkiselle vallalle asetettuun perusoikeuksien turvaamisvelvoitteisiin hyvinkin tulkinnanvaraisena. Esimer-

---

<sup>241</sup> Rautiainen 2013, 266 ; HE 309/1993 vp, 75.

<sup>242</sup> KM 1992:3, 163.

<sup>243</sup> VaVL 2/1994 vp ; Rautiainen 2013, 263.

<sup>244</sup> Rautiainen 2013, 263.

<sup>245</sup> Rautiainen 2013, 261.

<sup>246</sup> Toimeksiantovaikutus asettaa julkiselle vallalle veloitteen ryhtyä toimenpiteisiin perusoikeussäännöksen toteuttamiseksi. Perustuslain 19.3 §:n toimeksiannot riittävien sosiaali- ja terveystalvelujen turvaamisesta kohdistuvat ensisijaisesti valtioon. TSS oikeuksien toimeksiannot täydentävät perustuslain 22 §:ssä säädettyä julkisen vallan yleistä velvollisuutta turvata perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutuminen muodollisesti sekä aineellisesti. (Tuori 2011, 717, 746 ; HE 309/1993 vp, 75.)

<sup>247</sup> Tuori 2011, 719.

kiksi Laakso<sup>248</sup> kirjoittaa säädöstekstiin sisältyvistä avoimista, heikoista ja epätar-  
koista ilmaisuista, jotka johtavat tekstin sisällölliseen tulkinnanvaraisuuteen. Tällöin  
argumentoinnin keinoin lakitekstin kielelliseen merkitysalueeseen liitettäviä eri vaih-  
toehtoja ”oikealle” tulkinnalle punnitaan systematisoimalla ne sääntelylliseen kon-  
tekstiin ja kokonaisuuteen. Tätä oikeusjärjestyksen kokonaisuutta tarkastellessa tulee  
huomioida kansainvälisten sopimusten myötä syntynyt maassamme vallitseva ja tun-  
nustettu oikeusjärjestysten pluralismi<sup>249</sup>. TSS-oikeuksilla on Kaarlo Tuorin mukaan  
heikennyskieltovaikutuksen lisäksi tulkintavaikutus. Tulkintavaikutus tarkoittaa, että  
alemmanasteinen säännös saatetaan tulkinnallisesti sopusointuun perusoikeussään-  
nösten kanssa tavalla, joka parhaiten edistää perusoikeuksien toteutumista.<sup>250</sup>

Perusoikeuksien heikentämiskieltoa voisi pohtia myös yleisen sosiaaioikeudellisen  
kohtuusperiaatteen ja sosiaalipalvelun käyttäjästä riippumattoman virheen valossa.  
Aiemman tekstin perusteella sosiaalisen etuuden takaisinperinnästä voidaan koh-  
tuusarvioinnin keinoin luopua viranomaisessa tapahtuneen virheen vuoksi. Olisiko  
sosiaalipalvelun laadun tason nostaminen nykyiselleen ollut alunperinkin julkisen  
vallan virhe? Tasoa ei tulisi tällöin oikeutettuja odotuksia heikentäen laskea palvelun  
käyttäjän kustannuksella tai haitaksi.

Julkisen vallan on turvattava jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut (perustus-  
laki 19.3 §). Riittävyyttä arvioitaessa voidaan lähtökohtaisena pitää tasoa, joka luo  
jokaiselle ihmiselle edellytykset toimia yhteiskunnan täysivaltaisena jäsenenä<sup>251</sup>.  
Täysvaltaisena yhteiskunnan jäsenenä toimimisen perusteeksi on korkein hallinto-  
oikeus ratkaisussaan hyväksynyt kohtuullisia kustannuksia kunnalle koituvat vaikea-  
vammaisen kuljetuspalvelut<sup>252</sup>. Kuljetuspalvelut on turvattu vammaispalvelulain  
(380/1987) 8.2 §:ssä subjektiivisena oikeutena. Kytkös perustuslain 19.3 §:n riittävis-  
tä sosiaali- ja terveyspalveluista on ilmeinen.

Perustuslain 19.3 §:ssä julkiselle vallalle asetettu velvoite edistää väestön terveyttä

---

<sup>248</sup> Laakso 2012, 357.

<sup>249</sup> Esim. Perustuslain 1.3 §:n maininta EU-jäsenyydestä osoittaa toisenkin oikeusjärjestyksen toimi-  
van kansallisen oikeusjärjestyksemme rinnalla.

<sup>250</sup> Tuori 2011, 717.

<sup>251</sup> HE 309/1993 vp, 71.

<sup>252</sup> KHO:2006:38 ; KHO:2006:40.



pitää sisällään myös yhteiskunnan olosuhteiden kehittämisen siten, että väestön terveys edistyy<sup>253</sup>. Tällaista terveyden edistämiseksi luonnehdittavaa toimintaa edustaisi tulkintani mukaan käsillä oleva SOTE-uudistus. SOTE-uudistuksen tavoitteena oleva yhdenvertaisten palvelujen saatavuuden turvaaminen edustaa pykälän 19.3 henkeä. Perustuslain esitöissä katsottiin, että perusoikeussäännös edellyttää julkista valtaa turvaamaan palvelujen saatavuuden<sup>254</sup>.

Julkisen vallan käytössään olevien resurssiensa puitteissa toimimiselle antaa tukensa perusoikeuksien korostetun pysyvä luonne. Perusoikeussäännösten tulkinnanvaraisesti muotoiltu sisältö mahdollistaa olosuhteiden muutosten huomioon ottamisen. Säännökset sisältävät lainsäätäjään kohdistuvan toimintavelvoitteen, jonka pohjalta on luonnollista, että sosiaaliturvaa suunnataan ja kehitetään yhteiskunnan taloudellisten voimavarojen mukaisesti. Lainsäädännöllä tulee huolehtia julkiselle vallalle asetetun velvoitteen toteuttamisesta riittävien palvelujen turvaajana.<sup>255</sup> Perusoikeussäännöksen 19.3 koskevien esitöiden mukaan ko. säännös sallisi sellaiset sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmään kohdistuvat heikennykset, jotka eivät ulottuisi tietyn vähimmäistason alapuolelle<sup>256</sup>. Ilman lainsäädännöstä ilmenevää tämän vähimmäistason yksiselitteistä, aineellista määrittelyä, heikennystä on mahdollista tapahtua yli rajojen.

Laadun minimitason oikeudellisen merkityksen metsästyksen ei ylikansallinen lainsäädäntö anna sisällöllistä tukea, vaan jättää sen kansallisen lainsäädäntömme ohella hyvin avoimeksi.<sup>257</sup> Euroopan ihmisoikeussopimus ulottuu keskeisimpiin sosiaalisiin oikeuksiin vain välillisesti syrjinnän kiellon kautta ilman minimisuojatason aineellisoikeudellisen sisällön tarkentamista. Perusoikeuksia pidetään kansallisina tuotteina, ja niiden takaama oikeuksien toteutumisen taso ylittää kansainvälisten sosiaalisten oikeuksien tason. Näin ainakin Suomessa, jossa TSS-sopimukseen viittaaminen oikeuskäytännössä on harvinaista juuri siksi, että kansallisten perusoikeusnormien kat-

---

<sup>253</sup> HE 160/2012, 5.

<sup>254</sup> HE 309/1993 vp, 71.

<sup>255</sup> HE 309/1993 vp.

<sup>256</sup> HE 309/1993 vp, 746.

<sup>257</sup> Esim. Rautiainen 2013, 266, 268.

sotaan olevan sopusoinnussa kansainvälisten sopimusten kanssa.<sup>258</sup>

Perusoikeuksien tason heikennys ei saisi johtaa yhteiskunnan eriarvoisuuden kasvuun<sup>259</sup>, mutta onko oikein turvata ikääntyneiden henkilöiden palvelujen laatua yksityiskohtaisilla sitovilla normistoilla, sekä kilpailutuksessa käytettävillä minimitason *ylittävillä* lisälaatukriteereillä samalla kun esimerkiksi työikäisten palvelujen aineellinen sisältö jää tarkastelun ulkopuolelle? Perustuslain 6 §:ssä olevan ikä syrjintäkiellon myötä perusoikeussäännökset koskevat kaikkia yksilöitä, mutta eri asemaan asettaminen yksilöiden suojelemiseksi on sallittua hyväksyttävästä syystä<sup>260</sup>. Yhdenvertaisuuslain (21/2004) 7.2 §:ssä ilmaistu positiivisen erityiskohtelun oikeuttamisperuste oikeuttaa eri ikäryhmille osoitetut palvelut silloin, kun niillä pyritään tosiasiallisen yhdenvertaisuuden saavuttamiseen.

Heikompien suojaamisen periaatteen ydinajatuksena on heikomman osapuolen turvaaminen ulkopuolelta tulevia oikeudenloukkauksia vastaan, mutta iäkkäiden henkilöiden laitoshoidossa kyseessä on usein iäkkään suojaaminen myös häneltä itseltään. Perusoikeutena turvattuun (perustuslaki 10 §) itsemääräämisoikeuteen puuttuminen voidaan nähdä interventiona, joka usein tarkoittaa kyseisen oikeuden loukkaamista, mutta sen on katsottu olevan oikeutettua tilanteissa, joissa henkilön itsenäiset valinnat perustuvat harkitsemattomuuteen, tietämättömyyteen ja niiden toteuttaminen aiheuttaisi vakavaa vaaraa henkilölle itselleen.<sup>261</sup> Palvelun käyttäjän näkökulmasta asetus on ongelmallinen, koska hallinnon toiminnan tulisi perustua NPM:n oppeihin sekä voimassa olevaan lainsäädäntöön. Kuinka palvelun laatua on mahdollista kehittää asiakaslähtöisesti jos asiakasta tai hänen läheisiään ei olisi mahdollista kuulla? Perusoikeussäännöksen 19.3 piiriin kuuluvaksi tulisi tulkita itsemääräämisoikeuden toteutuminen. Palvelujen käyttäjädemokratian tosiasiallinen toteutuminen edesauttaa iäkkään henkilön edellytyksiä toimia yhteiskunnan täysivaltaisena jäsenenä. Asiakaslähtöisyyden perustana toimii palvelun käyttäjän yksilöllisten tarpeiden huomioiminen, joka korkeimman hallinto-oikeudenkin mukaan näyttelee merkittävää roolia 19.3 §:ää toteutettaessa.

---

<sup>258</sup> Hyttinen 2012, 497, 509.

<sup>259</sup> Rautiainen 2013, 272.

<sup>260</sup> Karapuu & Lavapuro 2011, 680.

<sup>261</sup> Bremberg & Nilstun 2000, 124 ; Feinberg 1980, 110.

Perustuslain 19 §:n osalta korkeimman hallinto-oikeuden ratkaisuihin on sovellettu pykälän ensimmäistä sekä kolmatta momenttia (oikeus välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon sekä riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin). Tehokas ensisijaisesti perustuskivaliokunnalle kuuluva perustuslainmukaisuuden ennakollinen valvonta on vaikuttanut osaltaan harvoin KHO:n ratkaisujen ja ratkaisuihin käytämiin perustuslain 19 §:n viittausten määrään. KHO on ratkaisuihin viitannut perustuslain 19 §:n yleisellä tasolla sen sisältöä tarkemmin avaamatta tai kytkemättä pykälää ratkaisuihin päätyksiin lopputuloksiin<sup>262</sup>. KHO on pääasiassa ottanut kantaa kunnan riittävien sosiaali- ja terveyspalvelujen turvaamisesta ohjaavien omien ohjeistusten sisältöihin. Palvelujen riittävyyden arvioinnissa KHO on painottanut palvelujen käyttäjän yksilöllisen tarpeen riittävän huomioimisen tärkeyttä<sup>263</sup>. Määrärahojen puutteesta johtuva sosiaali- ja terveydenhuollon toimintojen etusijajärjestykseen asettaminen on KHO:n näkemyksen mukaan riittävien palvelujen turvaamiseksi perusteltua, kunhan perustuslain 6 §:n syrjintäkieltoa ei rikota<sup>264</sup>.

Sosiaali- ja terveyspalvelujen riittävyyttä arvioidessaan KHO:n ratkaisutoiminnan linjaksi näyttää Kotkasin mukaan muodostuneen se, että perustuslain 19 §:n vedotaan yleisellä tasolla varsinaisen ratkaisunormin löytyessä perustuslain yhdenvertaisuus- ja syrjintäkieltosäännöstä.<sup>265</sup> Kuten aiemmastakin tämän tutkielman tekstistä on käynyt ilmi, perustuslain 6 ja 21 §:llä on olennainen merkitys sosiaalisten ihmis- ja perusoikeuksien toteutumisen kannalta.

KHO otti ratkaisussaan 637/2002 kantaa perushoitoon liittyvien tarvikkeiden myöntämisestä, jonka kunnan sosiaali- ja terveyslautakunta oli evännyt viitaten siihen, ettei talousarviossa ollut määrärahaa kyseiseen tarkoitukseen. Hallinto-oikeus oli katsonut kunnan toimineen harkintavaltansa rajoissa. Valituksessaan KHO:lle valittaja oli esittänyt tarvikkeiden myöntämisen olevan perusoikeus, joka liittyy kansalaisten yhdenvertaisuuteen. KHO ratkaisi tapauksen ottamatta kantaa perusoikeuksiin siirtäen asian vastuullisen terveyskeskuslääkärin käsiteltäväksi. Eriävän mielipiteen esittänyt KHO:n esittelijä kyseenalaisti lautakunnan määrärahojen puutteeseen perustu-

---

<sup>262</sup> Esim. Hyttinen 2012, 505.

<sup>263</sup> Ks. KHO:2002:61 ; KHO:2002:43.

<sup>264</sup> Ks. KHO:2002:61

<sup>265</sup> Kotkas 2014, 217-229.

van päätöksen. Esittelijän perustelut nojautuivat kuitenkin perustuslain 6 pykälään, jonka mukainen ei lautakunnan menettely ollut ollut. Esittelijä myös katsoi kunnan poikenneen ”*maamme kunnissa vallitsevasta yleisestä käytännöstä*”. Tapaus johtaa pohdintoihin siitä, mitä yleensäkin voidaan pitää maamme kuntien yleisenä käytäntönä, jos tuo käytäntö ei perustu lakiin. Kuinka laajan kannatuksen määrätyn sosiaalipalvelun laatukriteerin tulisi saada, jotta sitä voitaisiin pitää yleisenä käytäntönä, ja jotta siihen voitaisiin vedota vaikkapa tuomioistuinten ratkaisuissa?

### 5.1.2 Kansallinen yleis- ja erityislainsäädäntö

Iäkkäiden henkilöiden asumispalvelujen laatua yksiselitteisesti määrittävää velvoitettavaa, ja yleensä myös sanktioitua, normistoa löytyy suhteellisen vähän<sup>266</sup>. Lähtökohtaisesti palvelun tason kannalta vaadittavat olennaiset perusnäkökohdat ovat selvillä yksityisten palveluntuottajien kohdalla niiltä edellytettävän luvanvaraisuuden sekä kunnan oman tuotannon palveluihin kohdistuvan laatutyön pohjalta<sup>267</sup>. Kunnan on varmistuttava siitä, että hankittavat palvelut vastaavat vähintään sitä tasoa, jota kunnan omalta vastaavalta tuotannolta edellytetään (STVOL 4.3 §).<sup>268</sup> Lähtökohtaisesti kunnan oman tuotannon laatutaso siis määrittää ostopalvelujen laadun minimin, jonka tulee sisällöllisesti vastata vähintään oikeudellisesti riittävää laadun tasoa.

Sosiaali- ja terveysalan yleis- ja erityislakien joukosta selkeimmin säädeltyä ikääntyneiden henkilöiden palveluasumista koskevaa laatukriteeristöä edustaa palvelujen tarpeen kasvuun varautuva vanhuspalvelulaki. Laki täydentää sosiaali- ja terveydenhuollon yleis- ja erityislainsäädäntöä. Sen mukaan laadukkaan ja hyvän hoidon sekä huolenpidon keskeiset elementit ovat toimintayksikön riittävä ja ammattitaitoinen henkilöstö (20 §), osaava johtaminen (21 §) sekä asianmukaiset toimitilat (22 §)<sup>269</sup>. Vanhuspalvelulakia ei kuitenkaan ole täsmennetty näiden elementtien yksityiskohtaisen sisällön suhteen, jolloin semanttinen sisältö jää aukolliseksi ja tulkinnan varai-

---

<sup>266</sup> Sutela 2003, 26.

<sup>267</sup> Keskeisesti lait 669/2008 ja 922/2011.

<sup>268</sup> Lisäksi esim. Tuori & Kotkas 2008, 56.

<sup>269</sup> STM:n [www-sivut](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=7724561&name=DLFE-26865.pdf) 2014: [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=7724561&name=DLFE-26865.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=7724561&name=DLFE-26865.pdf) ; HE 160/2012, 2.

seksi. Lailla on yhtymäkohtia useisiin perusoikeuksiin, erityisesti edellä käsiteltyihin perustuslain 19 §:n 1 ja 3 momentteihin. Lisäksi se toteuttaa Euroopan neuvoston sosiaalisen peruskirjan 23 artiklaa, jonka mukaan ikääntyvillä henkilöillä on oikeus pysyä yhteiskunnan täysipainoisina jäseninä.

Vanhuspalvelulain yhtenä tavoitteena on turvata iäkkäille henkilöille heidän tarpeisiinsa nähden oikea-aikaiset ja laadultaan riittävät palvelut (vanhuspalvelulaki 13 §). Palvelun riittävyys määritellään vanhuspalvelulaissa asiakaslähtöisesti, jonka laki velvoittaa huomioimaan tosiasiallisesti antamalla iäkkäälle henkilölle mahdollisuuden osallistua tämän riittävyyden arviointiin (vanhuspalvelulaki 15 §). Asiakaskeskeisyyteen sisältyy, että asiakas on palvelujen keskipisteenä siten, että palvelut ja toiminnot organisoidaan hänen yksilöllisistä tarpeistaan lähtien. Asiakkaan pitäisi olla selvillä hoito- ja palveluketjujen kokonaisuudesta ja hänellä tulisi olla tosiasiallinen mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa omaan palveluketjuunsa. Tärkeä osa asiakaskeskeisyyttä on mahdollisuus tehdä valintoja koskien hoitovastuussa olevaa yksikköä ja hoitavaa terveydenhuollon ammattihenkilöä, sekä osallistua valintaan hoitovaihtoehtojen välillä. Perustuslain säännöksiä, jotka erityisesti heijastavat myös asiakaskeskeisyyttä ovat yhdenvertaisuus ja syrjinnän kieltö (6 §), oikeus elämään sekä henkilökohtaiseen koskemattomuuteen ja turvallisuuteen (7 §), yksityiselämän suoja (10 §), uskonnon ja omantunnon vapaus (11 §) sekä osallistumisoikeus itseään koskevaan päätöksentekoon (14.3 §).<sup>270</sup>

Vanhuspalvelulain 11 §:ssä kunnille lakisääteisiksi säädettyjen vanhusneuvostojen tehtävänä on omalta osaltaan parantaa ikääntyneen väestön mahdollisuuksia vaikuttaa elinolojaan koskevaan päätöksentekoon. Pykälä täydentää kuntalain (365/1995) 27 §:ä, jonka mukaan kunnan valtuuston tulee huolehtia kunnan asukkaiden ja palvelujen käyttäjien edellytyksistä osallistua ja vaikuttaa kunnan toimintaan.<sup>271</sup> Vanhusneuvostojen avulla sosiaalipalveluihin kohdistuvaa systemaattista palautteenantoa ja arviota on mahdollista parantaa niidenkin palvelunkäyttäjien osalta, jotka oletettavasti eivät saa ääntään kuuluviin<sup>272</sup>.

---

<sup>270</sup> HE 90/2010 vp.

<sup>271</sup> HE 160/2012 vp, 38.

<sup>272</sup> Kettunen 2009, 118.

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (810/2000) edellyttää annettavan sosiaalihuollon piiriin kuuluvalla asiakkaalla mahdollisuuden osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun sekä toteuttamiseen. Tarvittaessa asiakkaan tahtoa on selvitettävä hänen laillisen edustajansa, omaisensa tai muun läheisen henkilön kanssa hänen itsensä estyessä osallistumasta palvelunsa sisällön suunnitteluun tai toteuttamiseen (asiakaslaki 8 ja 9 §). Iäkkään henkilön kohdalla sairaus tai henkisen toiminnan vajaavuus voi estää hänen kykynsä ymmärtää palveluun liittyviä vaihtoehtoja tai niiden vaikutuksia. Lakia potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992, 6 §) seuraten potilasta on hoidettava tavalla, jota on pidettävä hänen henkilökohtaisen etunsa mukaisena. Sosiaalihuollon asiakkaana olevaa pysyvästi toimintakykynsä merkittävästi menettänyttä iäkästä henkilöä hoidettaessa edellä mainitussa päätöksentekotilanteessa hoitohenkilöstö saattaa olla päivittäin. Jotta asiakkaan oikeudet toteutuisivat, on hoitohenkilöstön oltava perillä myös ammatillisesti siitä, mitä kulloisessakin tilanteessa tulisi asiakkaan henkilökohtaisen edun mukaisena hoitona pitää.

Iäkkäiden henkilöiden ympärivuorokautisessa hoidossa lääninhallitusten selvitysten pohjalta havaitut epäkohdat nousivat esiin Matti Vanhasen II hallituksen aikana. Selvityksistä kävi ilmi, että ihmisarvoinen kohtelu vaarantui useiden puutteiden vuoksi, joista yksi koski ikäihmisten palvelujen laatusuosituksessa<sup>273</sup> suositellun henkilöstön vähimmäismitoitusta 0,5 hoitohenkilöä asiakasta kohden. Suositusta ei noudatettu joidenkin kaupunkien vanhainkotien henkilöstömitoituksessa. Hallituksen mukaan laadukkaat vanhuspalvelut eivät toteudu pelkillä suosituksilla, vaan vanhuspalvelulain turvin tulisi osa laatusuosituksissa olevista asioista nostaa lain tasolle. Keväällä 2011 valmistunut lakiluonnos vanhuspalvelulaista ei sisältänyt säännöksiä palvelujen laatukriteereistä, mutta edellytti iäkkäiden henkilöiden kanssa työskentelevälle henkilölle velvollisuutta toimia niin, että palvelut tuotettaisiin laadukkaasti.<sup>274</sup> Oman tulkintani mukaan kyseinen velvoite edellyttää asianmukaista sosiaali- ja terveystieteiden koulutusta ja ammattipätevyyttä.

---

<sup>273</sup> STM:n julkaisuja 2008:3.

<sup>274</sup> HE 160/2012, 2.

Kevään 2011 lakiluonnos lähetettiin laajalle lausuntokierrokselle, jonka palautteessa nostettiin voimakkaasti esiin palvelujen laatua koskevan sääntelyn vahvistaminen. Lain jatkovalmisteluryhmän huhtikuussa 2012 peruspalveluministerille luovutetusta lakiluonnoksesta säännökset henkilöstön mitoituksesta jäivät puuttumaan. Sen sijaan lopulliseen lakiehdotukseen, sekä itse vanhuspalvelulakiin (vanhuspalvelulaki 20 §), ehdotettiin sisällytettäväksi vaatimus asiakkaiden määrään ja palveluntarpeeseen nähden riittävästä määrästä ammattitaitoista henkilöstöä turvaamaan iäkkäille henkilöille laadukkaat palvelut. Hallituksen esityksessä ehdotettiin, että jos vuonna 2013 uudistettujen laatusuosituksen vaikuttavuusarvioinnissa vuoden 2014 loppuun mennessä ilmenee, ettei 0,5:n hoitajamitoitus tosiasiasiallisesti ympärivuorokautista hoitoa tarjoavissa yksiköissä toteudu, säädetään valtioneuvoston asetuksella vähimmäistasoa vastaava 0,5 mitoitus sitovaksi.<sup>275</sup>

Perustuslakivaliokunta piti ongelmallisena henkilöstömitoituksen määrittämisen jättämistä valtioneuvoston asetuksen varaan. Koska sitovalla henkilöstömitoituksella on huomattavia taloudellisia vaikutuksia kunnille, on perustuslain 121 § kunnan asukkaiden itsehallinnosta olennainen. Kunnille ei voida antaa tehtäviä lakia alemmanasteisilla säädöksillä<sup>276</sup>. Kuntien tehtävistä säädettyä on myös huolehdittava siitä, että kunnilla on tosiasialliset edellytykset suoriutua velvoitteistaan<sup>277, 278</sup>. Perustuslakivaliokunnan näkemyksen myötä asetuksenantovaltuus poistettiin lopullisesta vanhuspalvelulaista. Sen sijaan vanhuspalvelulain 10.1 § täsmennettiin säätäväksi asiantuntemuksesta, joka kunnalla tulee ainakin olla käytettävissään. Tämän asiantuntemuksen piiriin kuuluu erityistuntemus ainakin hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen, gerontologisen hoito- ja sosiaalityön, geriatrian, lääkehoidon, ravitsemuksen, monialaisen kuntoutuksen sekä suun terveydenhuollon aloilta.

Henkilöstön katsotaan siis viimekädessä tosiasiasiallisesti turvaavan sosiaalihuollon asiakkaalle laadukkaat palvelut. Henkilöstömitoituksessa tulisi huomioida vanhuspalvelulain esitöiden mukaan asiakkaiden avun tarve, erityisosaamista edellyttävien

---

<sup>275</sup> HE 160/2012, 3-4.

<sup>276</sup> HE 1/1998 vp, 176.

<sup>277</sup> Tätä perustuslakivaliokunta on vakiintuneessa käytännössään korostanut. Esim. PeVL 12/2011 vp, 2.

<sup>278</sup> PeVL 36/2012 vp, 3-4.

asiakkaiden määrä, palveluyksikön tarjoamien palvelujen vaikutukset, palveluyksikön ympäristötekijät, henkilöstön osaaminen, henkilöstön riittävyys erityistilanteissa, toiminnan organisointi ja toteutus sekä henkilöstön työhyvinvointi<sup>279</sup>.

Henkilökunnan kelpoisuudesta on säädetty (laki sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuudesta (272/2005) ; laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994)), mutta henkilömitoituksen sitovuudesta palveluyksikössä on laissa jätetty säätämättä. Laki sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuudesta tukee tavoitteillaan asiakaslakia, jolla pyritään edistämään sosiaalihuollon asiakkaan oikeutta laadukkaaseen sosiaalihuoltoon ja kohteluun. Terveys- ja hyvinvointilain (1326/2010) 11 ja 12 pykälät säättävät kunnan yleisistä velvoitteista väestön terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi strategisen suunnittelun keinoin, joka huomioi paikalliset olosuhteet ja tarpeet. Tavoitteet voivat toteutua ainoastaan silloin, kun terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen on varattu riittävät voimavarat, sekä varmistettu riittävä osaaminen ja toiminnan seuranta.<sup>280</sup> Henkilöstö on sosiaali- ja terveydenhuollon strateginen voimavara ja keskeinen menestystekijä. Hoitohenkilöstö muodostaa yli puolet terveydenhuollon henkilöstöstä, ja hoitotyö toteuttaa osaltaan terveydenhuollon perustehtävää.<sup>281</sup>

Ammatillista henkilöstöä tulee sosiaalihuollon toimeenpanoa varten olla kunnassa sosiaalihoitolain (710/1982) 10 §:n mukaan. Sosiaalihoitolaissa ei ole säännöksiä itse johtamisesta. Terveys- ja hyvinvointilain 4.2 §:n mukaan toimintayksikköä tulee johtaa moniammatillisen asiantuntemuksen turvin laadukkaasti ja turvallisen hoidon kokonaisuuden tukemiseksi. Yksityisistä sosiaalipalveluista annetun lain (922/2011) mukaan sosiaalihuollon palveluja tuottavalla yksiköllä tulee olla vastuhenkilö, joka vastaa palveluille asetettujen vaatimusten toteuttamisesta. Näitä vaatimuksia ovat muiden toiminnalle asetettujen vaatimusten lisäksi vanhuspalvelulain 13, 14 ja 19 §:ssä säädetyt periaatteet. Hyvä johtaminen sosiaalipalveluissa edellyttää vanhuspalvelulain 21.2 §:n mukaan toimintaa, joka tukee laadukasta asiakaslähtöisten palvelu-

---

<sup>279</sup> HE 160/2012 vp, 49.

<sup>280</sup> HE 160/2012, 5-6.

<sup>281</sup> HE 90/2010.



jen kokonaisuutta, kuntouttavan työotteen edistämistä, eri viranomaisten ja ammattiryhmien yhteistyötä sekä toimintatapojen kehittämistä.<sup>282</sup>

Sosiaalipalveluiden piiriin kuuluvia asumispalveluja tarkastellessa on aiheellista tutkia, mitä oikeudellisia vaatimuksia voimassa oleva lainsäädäntö itse asumiselle asettaa. Sosiaalihuollon asiakkailla on oikeus yhtä hyvään asumisen tasoon kuin muullakin väestöllä. Asianmukaisten toimitilojen suhteen täsmennystä löytyy vanhuspalvelulain 14 §:stä, jossa säädetään kodinomaisesta asumisyksiköstä, jossa hoito ja huolenpito tulisi antaa. Kodinomaisuus käsitteenä joutaa mielestäni samaan kategoriaan monimerkityksellisenä ilmaisuna lakiteksteissä yleiskielellä esitetyn laatu -käsitteen kanssa. Laitoshuollon osalta sosiaalihuoltoasetuksen (607/1983) 11 § täsmentää palvelun sisältöä asiakkaan elinympäristön suhteen. Sen mukaan on pyrittävä järjestämään turvallinen, kodinomainen ja virikkeitä antava elinympäristö, joka mahdollistaa yksityisyyden ja edistää asiakkaan kuntoutumista, omatoimisuutta sekä toimintakykyä. Sosiaali- ja terveysvaliokunta korosti mietinnössään ulkoilun ja liikunnan merkitystä iäkkään henkilön henkisen sekä fyysisen hyvinvoinnin edistäjänä<sup>283</sup>. Vanhuspalvelulain 14.2 §:n mukaan iäkkään henkilön palvelut on toteutettava tavalla, jolla hän kokee elämänsä turvalliseksi. Turvallisuutta koetaan vanhuspalvelulain esitöiden mukaan myös silloin, kun henkilö luottaa hoitojärjestelynsä pysyvyyteen<sup>284</sup>.

Ikääntyneen väestön hyvinvointia vahvistetaan perustuslain 19.3 sekä kuntalain 1 pykälien velvoittamina muun muassa asumistoimen keinoin. Maankäyttö- ja rakennuslaki (132/1999, 117 §) edellyttää rakentamiselle asetettavien vaatimusten soveltamista myös silloin, kun rakennetaan asuntoja henkilöiden käyttöön, joiden kyky toimia tai liikkua on rajoittunut. Edistettäessä oikeutta asuntoon on kiinnitettävä erityistä huomiota asumisen terveellisyyteen. Terveystensuojelulain (763/1994) 32 §:n valtuuttamana sosiaali- ja terveysministeriö on antanut terveydellisin perustein ohjeita, kuten asumisterveysohjeen fysikaalisista, kemiallisista ja biologisista tekijöistä

---

<sup>282</sup> HE 160/2012 vp, 51.

<sup>283</sup> StVM 27/2012 vp, 4.

<sup>284</sup> HE 160/2012 vp, 42.

asunnossa ja muussa oleskeluun tarkoitettussa tilassa.<sup>285</sup>

Maankäyttö- ja rakennuslain 50 ja 117 §:ssä luetelluista olennaisista rakennuksille asetetuista teknisistä vaatimuksista korostuvat iäkkäiden henkilöiden näkökulmasta asumisen paloturvallisuuden, terveellisuuden, käyttöturvallisuuden, esteettömyyden sekä meluntorjunnan ja ääniolosuhteiden huomioiminen asumisessa. Kyseiset vaatimukset kytetään laissa rakennuksen *käyttötarkoitukseen*. Käyttöturvallisuuden vaatimus edellyttää, ettei rakennuksesta ulkotiloineen ja kulkuväylineen saa aiheutua tapaturman, onnettomuuden tai vahingon uhkaa, jota ei voida pitää hyväksyttävänä (maankäyttö- ja rakennuslaki 117 d §). Vaaran hyväksyttävyyden arviointi perustuu Suomen rakentamismääräyskokoelman 1.2.1 kohdan mukaan rakennuksen tavanomaiseen tai normaalisti ennakoitavaan käyttöön, johon ei kuulu käyttäjien tietoinen tai tahallinen riskinotto.

Rakennuksen esteettömyys tulee huomioida erityisesti iäkkäiden henkilöiden kohdalla. Maankäyttö- ja rakennuslain 117 e §:n on sisällytetty asetuksenantovaltuutus valtioneuvostolle rakennuksen ja sen kulkuväylien sekä hygieniatilojen mitoittamiseen liittyen. Asuinhuoneen tulee saada riittävästi luonnonvaloa. Asumiseen tarkoitettujen tilojen tulee olla tarkoituksenmukaisia ja viihtyisiä (maankäyttö- ja rakennusasetus 51 §). Rakennukset ja piha- ja oleskelualueet tulee suunnitella ja rakentaa siten, etteivät meluallistus ja ääniolosuhteet vaaranna terveyttä, unta tai lepoa (maankäyttö- ja rakennuslaki 117 f §). Omalla huoneella varmistetaan asiakkaan yksityisyys ja mahdollisuus hyvään sosiaalihuoltoon ja kohteluun (KHO 2002:75 ; KHO 2013:73). Samalla mahdollistetaan myös viime vaiheen inhimillinen ja asianmukainen saattohoito.

Perusoikeussäännösten muodostamasta kokonaisuudesta on mahdollista löytää tulkinnallista apua asumiselle asetettuja oikeudellisia kriteerejä tutkiessa. Esimerkiksi vain sellaista asuntoa, joka mahdollistaa perustuslain 8 §:n tarkoittaman yksityiselämän ja kotirauhan, voidaan pitää perusoikeuden täysimääräisen toteutumisen kannalta hyväksyttävänä. Säännös sisältää viittauksen asumisen omatoimiseen järjestämiseen. Sosiaaliset perusoikeudet eivät voi olla yksinomaan julkisen vallan vastuulla.

---

<sup>285</sup> [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=28707&name=DLFE-3518.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3518.pdf) , 3.

Perusoikeussäännösten kokonaisuus korostaa yhteiskunnan jäsenten omaa aktiivista toimintaa perusoikeuksien toteuttamisessa. Myös asumisen oikeuden tulee pääosin toteutua yksilöiden omatoimisuuden kautta, jota itsemääräämisoikeuden toteutumisen ja asiakaslähtöisen lähestymistavan tulkintani mukaan tulisi tukea.<sup>286</sup>

Palvelujen laatuvaatimuksista yksityisten palveluntuottajien osalta säädetään laissa yksityisistä sosiaalipalveluista (922/2011). Toimitilojen suhteen lain 4 §:ssä säädetään, että asiakaspalveluun tarkoitettujen tilojen oltava kooltaan ja varustetasoltaan riittävät ja muutoinkin terveydellisiltä ja muilta olosuhteiltaan sopivat siellä annettavalle hoidolle ja huolenpidolle. Lain 4 §:n mukaan henkilöstön lukumäärän tulee olla riittävä palvelujen tarpeeseen ja asiakkaiden lukumäärään nähden. Tarkempia säännöksiä toimitilojen tai henkilöstön suhteen laista ei ole löydettävissä. Sen sijaan vanhushpalvelulain hengessä laki yksityisistä sosiaalipalveluista ottaa kantaa toimintayksikköjen johtamisesta osana laadukasta palvelua. Se velvoittaa nimeämään toimintayksikölle vastuuhenkilön varmistamaan, että toimintayksikössä toteutettavat palvelut täyttävät niille laeissa, sopimuksissa ja palvelu- tai muissa suunnitelmissa asetetut vaatimukset (5.3 §). Laki myös edellyttää omavalvontasuunnitelman laatimista (6.1 §), josta jäljempänä lisää.

Julkisena hankintana tuotettavan sosiaalipalvelun laatuun ei hankintalaki (348/2007) ota sisällöllisesti kantaa. Hankinnan sisällöstä, laatuvaatimuksista ja ehdoista päättää aina hankintayksikkö<sup>287</sup>. Kuntatoimijan tulee kilpailutusprosessissaan kiinnittää huomiota paitsi taloudellisten velvoitteiden täyttämiseen, myös palvelun loppukäyttäjään yhteiskunnassamme yleisesti hyväksytyjen, sekä hoito- ja sosiaalityön eettisten arvojen mukaisesti<sup>288</sup>. Laadun saama oikeudellinen merkitys realisoituu hankintamenettelyä ohjaavien oikeusperiaatteiden muodossa. Tarkoituksenmukaisuusperiaate korostaa hallinnollisen toimen laillisuutta ja asianmukaisuutta laissa määriteltujen tavoitteiden saavuttamiseksi. Viranomaisen toimien on oltava oikeassa suhteessa tavoiteltuun päämäärään nähden. Toisin sanoen viranomaisen toimen on oltava asianmukainen, tarpeellinen ja oikein mitoitettu sen tavoitteen kannalta, johon kysy-

---

<sup>286</sup> HE 309/1993 vp.

<sup>287</sup> Oksanen 2010, 22.

<sup>288</sup> Laakoli 2008, 6.

myksessä olevalla toimella pyritään. Käytännössä suhteellisuusperiaate edellyttää, että viranomainen mitoittaa toimintansa alimmalle sellaiselle tasolle, jolla saadaan aikaan tarvittava vaikutus.<sup>289</sup>

Hallituksen rakennepoliittisen ohjelman osana laadittu sosiaali- ja terveysministeriön toimenpidesuunnitelma iäkkäiden laitoshoidon vähentämiseksi ja kotiin annettavien palvelujen lisäämiseksi pyrkii muuttamaan palvelujen rakennetta. Toimenpiteiden tarkoituksena on kustannusten kasvun hillitseminen ikääntyneiden määrän kasvaessa. Palvelurakenteen muutokset pitävät sisällään muun muassa kelpoisuusvaatimusten ja normiluonteisten suositusten purkua. Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön kelpoisuusvaatimuksia normittaviin lakeihin on tarkoitus tehdä muutoksia vuonna 2015.<sup>290</sup>

Kaavamaiset määräykset lisäävät Kuntaliiton mukaan kuntien kustannuksia merkittävästi. Keskustelu on ollut kuumaa liittyen hoitohenkilöstön vähimmäismäärää koskevien normien kirjaamisesta vanhuspalvelulakiin. Kuntaliiton kannan mukaan suositukset henkilöstön mitoituksesta ovat riittävät. Hoitajien ammattiliitto SuPer puolestaan on asiasta eri mieltä. Sen mukaan käytössä olevia suosituksia ei aina noudateta.<sup>291</sup>

## 5.2 Informaatio-ohjaus

Kuten normiohjausta käsittelevästä tekstistä ilmeni, muodostuu sosiaalipalveluja koskeva lainsäädäntö hyvinkin pirstaleisesta ja tulkinnanvaraisesta kokonaisuudesta. Tältä pohjalta on syntynyt tarve normihierarkialtaan alemmanasteisille lainsäädäntöä ja asetuksia täydentäville tosiasiallista ohjausta edustaville oikeudellisesti ei-sitoville suosituksille, vakiintuneille käytännöille ja menettelytavoille<sup>292</sup>. Iäkkäiden henkilöiden ympärivuorokautisten asumispalvelujen laatuohjaus on pääasiallisesti informaatio-ohjausta, jonka hyödyntäminen palveluja tuotettaessa sekä kilpailutettaessa edel-

---

<sup>289</sup> Esim. Hallintolaki 434/2003, 6 §; Laakso 2013, 42.

<sup>290</sup> Savolainen 2014. <http://helios.uta.fi:2117/uutiset/39276> Edilex uutiset 2014.

<sup>291</sup> Surakka 2011. <http://helios.uta.fi:2117/uutiset/30274> Edilex uutiset 2011.

<sup>292</sup> Heiliö & Narikka 2001, 38.

lyttää sitovien normistojen tuntemista. Sitovien normistojen ollessa luonteeltaan pääasiassa muodollisia, palvelujen laatua koskeva aineellinen ohjaus löytyy pitkälti juuri informaatio-ohjauksen kokonaisuudesta. Oikeudellisesta sitomattomuudestaan huolimatta esimerkiksi laatusuosituksia voidaan pitää asianmukaisten palvelujen mittapuuna.<sup>293</sup>

Kaste-ohjelma edustaa sosiaali- ja terveystalouden ohjauksen ja valvonnan välinettä. Kyseessä on aina neljäksi vuodeksi kerrallaan laadittu sosiaali- ja terveysministeriön pääohjelma, jonka avulla johdetaan ja uudistetaan suomalaista sosiaali- ja terveyspolitiikkaa. Uudistustyön tavoitteiden ja toimenpiteiden määrittelyn lisäksi ohjelmassa määritellään niiden saavuttamista tukevat keskeiset lainsäädäntöhankkeet, ohjelmat, suositukset ja valvonnan painopisteet. KASTE yhdistää hallitusohjelman sekä STM:n strategiset ohjauskeinot. Valtioneuvoston sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionavustuksesta annetun lain 5 §:n mukaisesti vahvistaman vuosille 2012-2015 KASTE-ohjelman tavoitteina ovat hyvinvointi- ja terveyserojen kaventuminen, sekä sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteiden ja palvelujen järjestäminen asiakaslähtöisesti. Iäkkäisiin henkilöihin ja palvelun laatuun suuntautuu kaksi osaohjelmaa kuudesta, jotka ovat ikäihmisten palvelujen rakenteen ja sisällön uudistaminen, sekä palvelurakenteen ja peruspalvelujen uudistaminen.<sup>294</sup>

Ikäihmisten palvelujen rakenteen ja sisällön uudistamisen tavoitteina KASTE-ohjelmassa on laitoshoidon laadullisena haasteena organisaatiolähtöisyyden vähentäminen ja asiakkaan itsemääräämisoikeutta lisääminen, sekä laitoskulttuurin tunnuspiirteiden kitkeminen. Tavoitteena oli myös uudistaa ikäihmisten palvelujen rakennemuutos, jota toteutettiin osittain vanhuspalvelulain keinoin. Erityistä huomiota KASTE-ohjelma kiinnittää iäkkäiden ihmisten yksinäisyyteen, ravitsemustilaan, monilääkityksen säännölliseen tarkastamiseen, sekä mielenterveys- ja päihdeongelmiin, joihin ikäihmisten palvelujen laatusuosituksessa on esitetty kannanottoja. Palvelurakennemuutosta edustava uusi SOTE-järjestämislaki on valmisteilla.<sup>295</sup>

---

<sup>293</sup> STM 2005, 17.

<sup>294</sup> Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma KASTE 2012-2015. STM, Julkaisuja 2012:1. Saatavana myös sähköisesti:

[http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=5197397&name=DLFE-18303.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=5197397&name=DLFE-18303.pdf)

<sup>295</sup> [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=5197397&name=DLFE-18303.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=5197397&name=DLFE-18303.pdf).

Eri kohderyhmien tarpeet huomioivat suositukset ja ohjeistukset, merkittävimpana tämän tutkielman aiheen kannalta ikäihmisten hoidolle ja palveluille tarkempia laatuksiteeristöjä asettava STM:n Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi<sup>296</sup>, eivät ole normeina sitovia. Tämän vuoksi perusoikeuksilla sekä perusoikeusmyönteisellä tulkinnalla on merkittävä vaikutus myös ikääntyneiden henkilöiden asumispalveluja järjestettäessä, kuten myös sitä valvoessa<sup>297</sup>. Eri hallinnon tasot, palveluyksikön itsensä ohella, toteuttavat tahoillaan laadun ohjausta sekä valvontaa.

Valvontaviranomaiset ja tuomioistuimet käyttävät laatusuosituksia kuitenkin normiluonteisesti. Suositusten oikeudellisen sitovuuden merkitystä lisää niiden sisällöllisen toteutumisen toimiminen edellytyksenä toimiluvan saamiselle luvanvaraisten palvelujen tuottamiselle.<sup>298</sup> Sosiaalihuollon palvelujen valvonnassa toiminnan asianmukaisuutta arvioitaessa tukeudutaan suosituksiin, jos asiasta ei ole säädetty laissa lainkaan tai sääntely on yleisluonteista. Laatusuositusten vaikutus palveluja valvovien viranomaisten ja tuomioistuinten ratkaisukäytäntöön selittyy myös vanhuspalvelulain (908/2012) esitöiden mukaan sosiaalipalvelujen toimintaa normittavien lakien puutteellisuudella sekä viranomaisen ratkaisupakolla. Tällöin perustuslain 2 §:ssä säädetty hallinnon lainalaisuusperiaate saa väistyä.<sup>299</sup> Suositusten ilmentämää yhteiskunnan yhteistä näkemystä palvelujen riittävydestä ja laadusta arvioidaan valvontaratkaisuissa asiakaslain ja palveluja koskevan muun lainsäädännön ja periaatteiden pohjalta. Perusoikeusmyönteisellä laintulkinnalla on keskeinen merkitys arvioitaessa palvelun laadun vähimmäisedellytysten täyttymistä.<sup>300</sup>

Ikäihmisten hoitoa ja palvelua koskeva laatusuositus koostuu seitsemästä sisältöalueesta, joista kullekin on tehty omat suosituksensa. Nämä sisältöalueet ovat osallisuus ja toimijuus, asuminen ja elinympäristö, mahdollisimman terveen ja toimintakyky-

---

<sup>296</sup> [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=6511564&name=DLFE-26915.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=6511564&name=DLFE-26915.pdf).

<sup>297</sup> [http://www.valvira.fi/files/tiedostot/s/o/Sosiaalihuollon\\_valvonnan\\_periaatteet.pdf](http://www.valvira.fi/files/tiedostot/s/o/Sosiaalihuollon_valvonnan_periaatteet.pdf).

<sup>298</sup> Savolainen 2014. <http://helios.uta.fi:2117/uutiset/39276> Edilex uutiset 2014.

<sup>299</sup> HE 160/2012 vp, 50.

<sup>300</sup> Valtakunnallinen valvontaohjelma 2012-2014. Yleinen osa. 14.

sen ikääntymisen turvaaminen, oikea palvelu oikeaan aikaan, palvelujen rakenne, hoidon ja huolenpidon turvaajat sekä johtaminen.<sup>301</sup>

Osana Kaste-ohjelmaa ja ikäihmisten palvelujen toimeenpanoa on valmisteltu joukko informaatio-ohjauksena toimivia raportteja iäkkäiden ihmisten palvelujen kehittämiseksi, joista merkittävimpiä ovat Ikähoiva –työryhmän muistio ”*Hoitoa ja huolenpitoa ympäri vuorokauden*”<sup>302</sup> sekä Kansallinen muistiohjelma 2012-2020<sup>303</sup>. STM:n Ikähoiva –työryhmän ehdotukset ovat jatkoa SOTE-rakenneuudistukselle. Työryhmän ehdotusten toimeenpanon tavoitteena on iäkkään ihmisen oikeuden turvaaminen kotiin ja arkeen kodinomaisessa asuin- ja hoitoympäristössä silloinkin, kun hänen toimintakykynsä ja terveydentilansa edellyttää ympärivuorokautista hoitoa ja huolenpitoa. Ehdotusten taustalla on pyrkimys palvelujen yhdenvertaiseen saatavuuteen ympäri maata siten, että palvelut liikkuvat, mutta asiakas ei. Tuki ja palvelut vaihtelevat asiakkaan tarpeiden mukaan yksilöllisesti. Ehdotukset toimeenpanevilla toimenpiteillä ehkäistäisiin myös kodin ja kodin ulkopuolisen hoitoa antavaan yksiköön siirtymisen johdosta tapahtuva uuteen fyysiseen tilaan sopeutumista vaativa kotiutuminen. Hyvän hoidon turvaamiseksi on tärkeää, että palvelujen käyttäjiä ja heidän läheisiään kuullaan kaikissa prosessin vaiheissa eikä palveluiden käyttäjiä tarpeettomasti siirretä paikasta toiseen. Kuten aiemmasta tekstistäni on käynyt ilmi, sosiaalipalvelujen laadun oikeudelliseen merkitykseen kytkeytyy myös sosiaaliset näkökohdat huomioiva ulottuvuus. Työryhmän mukaan sosiaali- ja terveyspalvelujen kustannusten kasvun hillitsemiseksi palvelurakenteen uudistamistarpeen lisäksi myös palveluprosesseja on uudistettava.<sup>304</sup>

Kansallisen muistiohjelman toimenpide-ehdotukset muodostavat pohjan KASTE-ohjelman puitteissa laadittavaa toimeenpanosuunnitelmaa. Muistiohjelman tavoitteina ovat aivoterveysten edistäminen, muistisairauksiin kohdistuvien asenteiden muuttaminen muistisairaiden perusoikeuksien turvaamiseksi<sup>305</sup>, hyvän elämänlaadun var-

---

<sup>301</sup> <http://www.stm.fi/julkaisut/nayta/-/julkaisu/1860580#fi> .

<sup>302</sup> Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2010:28.

<sup>303</sup> Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2012:10.

<sup>304</sup> [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=2872962&name=DLFE-14929.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=2872962&name=DLFE-14929.pdf) , 58-59.

<sup>305</sup> Suomen perustuslain (731/1999, 25 §) julkisen vallan turvattavaksi säätämistä perus- ja ihmisoikeuksista muistisairaiden elämään vaikuttavat erityisesti oikeudet yhdenvertaisuuteen (6 §), liikkumis-

mistaminen muistisairaille ja heidän läheisilleen palveluohjauksen ja oikea-aikaisten palvelujen järjestämisen turvin sekä kattavan tutkimustiedon ja osaamisen vahvistaminen. Ohjelmassa keskeisenä elementtinä korostuu julkiselle vallalle lainsäädännössä asetettu velvoite sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten riittävästä osaamisesta huolehtiminen aivoterveystiedon edistämiseksi<sup>306</sup>.

Kirjallisuudessa informaatio-ohjausta on kritisoitu sen epäjohtamukaisuuden takia suhteessa muihin ohjausmuotoihin. Se ei kytkeydy poliittiseen päätöksentekoon normiohjauksen tavoin, mikä saattaa selittää sen näkemyksellisyyden ja visioinnin puutteet; ohjauksella tavoitellut vaikutukset eivät ole selvillä, ja empiirinen näyttö informaatio-ohjauksen vaikuttavuudesta on niukkaa. Sosiaalipalvelujen laatusuosituksen arvioinnin lähtökohtana toimii asiakkaan subjektiivisesti kokema hyvä hoito ja palvelu, mikä tekee palvelusta vaikuttavan<sup>307</sup>. Koska sosiaalipalvelujen riittävydestä kunnissa ei löydy kattavaa ja vertailukelpoista tietoa, toiminnan tuloksellisuus ja vaikuttavuus nousevat arvioinnin näkökulmasta keskeisiksi kysymyksiksi.

Sosiaalipalvelun laadun arvioinnin rakentuminen palvelun käyttäjän varaan on ongelmallista, koska käyttäjät eivät ole yhtenäinen ryhmä erilaisine palvelutarpeineen<sup>308</sup>. Vertailevan arvioinnin toteuttamista heikentää myös se, etteivät kunnat aina sitoudu informaatio-ohjaukseen, koska se koetaan puutteelliseksi ja ongelmalliseksi soveltaa paikallisissa olosuhteissa. Lisäksi sitoutumattomuutta informaatio-ohjaukseen ei ole sanktioitu.<sup>309</sup> Oikeudellinen sitomattomuus on johtanut kuntalaisten kannalta epäyhtenäiseen tilanteeseen palvelun sisällön ja saannin suhteen. Kunnat soveltavat suosituksia paikallisesti eri tavoin. Kun sosiaali- ja terveystieteiden laadulliset alueelliset erot kasvavat ja palvelutuotantotavat erilaistuvat, velvoittavien ohjauskeinojen tarve yhdenvertaisten palvelujen saamiseksi lisääntyy.<sup>310</sup>

---

vapauteen (9 §) ja sosiaaliturvaan (19 §), kuten välttämättömään huolenpitoon ja riittäviin sosiaali- ja terveystieteisiin. Kansallinen muistiohjelma tavoittelee muistisairaiden ihmisten voivan olla yhteiskunnan yhdenvertaisia jäseniä elämällä mielekäästä elämää ja saavan ajoissa tarvitsemaansa tukea sekä kuntoutumista edistäviä palveluja.

<sup>306</sup> Ks. julkiselle vallalle asetetuista ko. velvoitteista: terveydenhuoltolaki (1326/2010), 5, 35 § ; sosiaalihuoltolaki (710/1982), 53 §.

<sup>307</sup> Haverinen 2003, 330.

<sup>308</sup> Kettunen 2009, 117-118.

<sup>309</sup> Tuki & Wilsman 2011, 13.

<sup>310</sup> Komulainen 2010, 304.



Oikeudellisen ongelman oli tunnistanut myös apulaisoikeuskansleri antaessaan Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveystoimelle huomautuksen. Kouluterveydenhuollon laatusuosituksen mukainen mitoitus ei toteutunut. Apulaisoikeuskanslerin mukaan normatiivisempia velvoittavampia ohjauskeinoja ilmeisesti tarvittaisiin terveyspalvelujen tason ja saatavuuden yhdenvertaiseen turvaamiseen. Erityistä huomiota tulisi-kin kiinnittää perusoikeuksien toteutumista koskeviin yhdenvertaisuutta edistämään pyrkiviin ohjeistuksiin, joita palvelun laatua määrittelevä informaatio-ohjaus tarjoaa.<sup>311</sup>

Laatusuosituksista tietyille väestöryhmille kohdennetut suositukset, ikäihmisille laadittu laatusuositus mukaan lukien, ovat Stakesin vuonna 2007 tehdyn arviointitutkimuksen mukaan olleet käyttökelpoisimpia ja eniten hyödynnettyjä valvonnan välineitä niiden konkreettisuuden ja tarkkuuden vuoksi. Kyselyyn vastanneet lääninhallitukset ja kunnat kertoivat kannanottoja noudattaessaan laadun alueensa palveluissa parantuneen. Myös lainsäädännöllisiä perusteita laatusuositusten toteuttamisvelvoitteelle toivottiin. Toisaalta laatusuositusten todettiin toimineen apuna sosiaali- ja terveydenhuoltoa normittavia lakeja tulkittaessa.<sup>312</sup> Näin ollen suositukset saavat normien soveltajien silmissä sitovia normeja täydentävän roolin. Laatusuositusten tosiasiallista oikeudellista roolia kuvaa myös se, että niiden soveltaminen on ollut yhtenä ehtona avustuksen saamiselle kansallisen terveydenhuollon hankkeissa<sup>313</sup>.

Ohjauksen tarve ja sen velvoittavuus jakavat mielipiteitä. Informaatio-ohjauksen tärkeimmäksi ideologiseksi lähtökohdaksi nousee kunnallinen demokratia ja itsehallinto paikallisen asiantuntemuksen sekä läheisyysperiaatteen merkityksessä. Asiaa voidaan tarkastella myös taloudellisesta näkökulmasta. Kun kyseessä ei ole palvelun järjestäjää velvoittava laatuun kohdistuva normi, asioissa voidaan taloudellisin reunaehdoin joustaa. Velvoittavien normien asettaminen vaatisi vastaavasti tuekseen rahoitusta myös valtion taholta. Toisaalta sitova lainsäädäntö palvelujen laatuohjauksessa saattaa hillitä palvelujen kustannustason kasvua, kunhan ostopalveluja käytettäessä markkinat ovat optimaalisen toimivat. Mitä laaja-alaisemmista teemoista on

---

<sup>311</sup> AOK 13.2.2007

<sup>312</sup> Teräväinen, Räikkönen & Heikkilä 2007, 27.

<sup>313</sup> Teräväinen, Räikkönen & Heikkilä 2007, 29.

kyse, sitä hankalampaa lakitekstien muotoileminen on. Kuten tässä tutkielmassakin on käynyt ilmi, hyvinvointioikeuden ala on hyvin monimuotoinen ja rikkonainen kokonaisuus, jonka soveltaminen lähtee usein tapauskohtaisesta harkinnasta ja palvelunkäyttäjän yksilöllisestä kokonaistilanteesta.

Mielenkiintoista on pohtia myös hallinto-oikeudellisen luottamuksensuojaperiaatteen merkitystä palvelun käyttäjän näkökulmasta oikeudellisesti sitomattomien normien kohdalla. Kun kyseisen periaatteen merkityksessä viranomaisen toimien on suojattava oikeusjärjestyksen perusteella oikeutettuja odotuksia, sulki oikeudellisesti sitomaton normi ne luottamuksensuojan ulottumattomiin. Palvelutasojen eriytyminen valtakunnallisesti toisistaan tuskin vahvistaa luottamusta paikalliseen toimeenpanoon ja toiminnan eettisyyteen. Perustuslain 21.1 §:n mukaan, sekä hyvinvointioikeuden keskeisenä toimintaa ohjaavana periaatteena oikeusturva on taattava.

Hyvinvointioikeuden ohjaavana periaatteena myös asiakkaan menettelylliset perusoikeudet on turvattava (perustuslaki 21.2 §). Tämä edellyttää ensiasteen oikeusturva-keinojen vahvistamista. Palvelun laatuun vaikuttavat oikeudellisesti sitomattomat yksityiskohtaisetkaan toimintaohjeet eivät muuta sitä tosiasiaa, ettei lainsäädännössä säännellä ympärivuorokautista hoivaa iäkkäille henkilöille antavien yksiköiden tekemistä hoitopäätöksistä. Perusoikeuksien rajoittaminen esimerkiksi dementoituneen vanhuksen liikkumista rajoittamalla ei vaadi hallintopäätöksen tekemistä, vaan se katsotaan tosiasialliseksi toimeksi.

Perusoikeuden rajoittaminen voi olla välttämättömyys tilanteissa, joissa henkilö voisi olla vaaraksi itselleen tai muille.<sup>314</sup> Tällöin toimintayksikön tulee käyttää lievintä mahdollista keinoa ikääntyneen henkilön perusoikeuksiin puuttuessa<sup>315</sup>. Julkisen vallan kuten yksityisen palveluntuottajankin tulee toiminnassaan pyrkiä jokaisen perusoikeuden mahdollisimman täyteen toteuttamiseen. Rajoittamalla toista turvataan

---

<sup>314</sup> Eritylainsäädännössä lastensuojelulaissa (683/1983) sekä päihdehuoltolaissa (41/1986) asiakkaan perusoikeuksien rajoittamisesta on säännelty. Koska perusoikeuksien rajoittamisessa on kyse julkisen vallan käytöstä, tulisi kirjallinen ja perusteltu hallintopäätös tehdä hallintomenettelylain (598/1982) 24 §:n mukaisesti. Hallintopäätös mahdollistaa valitusoikeuden hallintotuomioistuimeen, jota tosiasiallinen toimi ei mahdollista. Hallintokantelu ja vahingonkorvausvaade ovat keinoja reagoida tosiasialliseen toimeen. (Sutela 2003, 231.)

<sup>315</sup> [http://www.valvira.fi/files/valvontaohjelmat/Vanhustenhuollon\\_valvontaohjelma.pdf](http://www.valvira.fi/files/valvontaohjelmat/Vanhustenhuollon_valvontaohjelma.pdf), 18.

usein toinen perusoikeus. Perusoikeudet eivät ole absoluuttisia aina kaikissa tilanteissa ja ajankohtina kaikille toteutuvia oikeuksia. Yksilön perusoikeudet kilpailevat keskenään, kuten eri yksilöiden välisetkin samat ja eri perusoikeudet. Kun oikeudet ovat ristiriidassa keskenään ollaan astuttu arvovalintojen maaperälle. Myös moraalinen ja emotionaalinen ulottuvuus on vahvasti läsnä.<sup>316</sup> Ilman hallintopäätöksen tekemistä jokaisesta erillisestä rajoitustoimenpiteestä asiakkaan oikeusturvaa ei edistetä.

Selkeitä oikeusturvariskejä esiintyy sosiaalihuollon yksiköissä. Itse ikääntyminen ei rajoita henkilön itsemääräämisoikeutta, henkilökohtaista vapautta tai ihmisarvoa. Hoito- ja hoivatyössä saattaa syntyä käytössä olevien resurssienkin riittämättömyydestä toimintakulttuureja ja menettelytapoja, joilla rajoitetaan asiakkaiden itsemääräämisoikeutta ilman, että niitä mielletään rajoittamistoimenpiteiksi. Tällaisia ovat esimerkiksi toiminnassa noudatettavat tiukat aikataulut, tuen ja avun puute, rollaattorin tai soittokellon poisvieminen tai ikääntyneen henkilön pitäminen alipukeutuneena liikkumisen estämiseksi. Epäsuorilla perusoikeuksien rajoittamisen menetelmillä ei oikeuksia aktiivisesti rajoiteta, mutta passiivisesti estetään niiden toteutumista.<sup>317</sup> Lainsäädännön aukollisuus ei ilman spesifiä ikääntyneiden henkilöiden palveluihin kohdennettua normiohjausta turvaa iäkkään henkilön etukäteistä oikeusturvaa, vaikkakin jälkikäteisesti se saattaisikin toteutua.

### 5.3 Viranomaisvalvonta

Valvonnan tarkoituksena on ehkäistä ennalta epäasianmukaisia toimintakäytäntöjä sekä puuttua säädösten vastaiseen ja laadun minimivaatimukset alittavaan toimintaan<sup>318</sup>. Ihmisoikeuksien ja perusoikeuksien toteutumista turvataan paitsi lainsäädännön, myös valvonnan keinoin. Perusoikeuksien tosiasiallinen toteutuminen edellyttää julkisen vallan aktiivisia toimenpiteitä yksilön perusoikeuksien suojaamiseksi myös tosiasiallisten edellytysten luomiseksi perusoikeuksien käyttämiselle. Julkiselle valalle säädetty velvollisuus ihmisoikeuksien ja perusoikeuksien toteutumisen turva-

---

<sup>316</sup> Arajärvi 2008, 18.

<sup>317</sup> [http://www.valvira.fi/files/valvontaohjelmat/Vanhustenuhollon\\_valvontaohjelma.pdf](http://www.valvira.fi/files/valvontaohjelmat/Vanhustenuhollon_valvontaohjelma.pdf), 17.

<sup>318</sup> [http://www.valvira.fi/files/valvontaohjelmat/Vanhustenuhollon\\_valvontaohjelma.pdf](http://www.valvira.fi/files/valvontaohjelmat/Vanhustenuhollon_valvontaohjelma.pdf)

jana (perustuslaki 22 §) sisältää perusoikeusturvan rinnalla myös pyrkimyksen perusoikeuksien aineelliseen turvaamiseen. Keinovalikoiman julkisen vallan turvaamisvelvollisuuden toteuttamiseksi perustuslain säätäjä on jättänyt määrittelemättä.

Yksityisten sosiaalipalvelujen tuottaminen on suurelta osin luvanvaraista toimintaa, joksi lain yksityisistä sosiaalipalveluista 7 § sen säättää. Lupahallinto edustaa ennakkovalvontaa, jonka keinoin varmistetaan että palvelun tuottajalla on *edellytykset* tuottaa hyvää hoitoa ja hoivaa<sup>319</sup>. Aluehallintovirastot tarkastavat toimintakertomusten ja tarkastuskäyntien avulla, että luvanvaraisten palveluntuottajien asianmukaiset toimintaedellytykset tilojen, laitteiden, henkilökunnan, lääketieteellisen asianmukaisuuden sekä potilasturvallisuuden osalta täyttyvät myös luvan myöntämisen jälkeen<sup>320</sup>. Laissa sosiaalipalvelujen valvonnasta (603/1996) asetetaan yksityisiä sosiaalipalveluja tuottavalle toimintayksikölle reunaehdoja koskien olosuhteita joissa hoito ja huolenpito annetaan, sekä henkilöstöltä vaadittavaa mitoitusta palvelujen tarpeen ja hoidettavien lukumäärään nähden.

Asuintilojen soveltuvuutta arvioidessaan viranomaisvalvonnassa kiinnitetään erityistä huomiota asiakkaiden kannalta toimiviin asuintiloihin ja toiminnan kokonaisuuteen. Asunto toimii ikääntyneen ihmisen kotina ja sen on oltava aina riittävän suuri asukkaan omille tavaroille, apuvälineille ja avustavan henkilökunnan turvalliselle työskentelylle.<sup>321</sup> Laissa sosiaalihuollon ammatillisen henkilön kelpoisuusvaatimuksista säädetään keskeisistä vaatimuksista henkilöstön osalta. Lain tarkoituksena on edistää sosiaalihuollon asiakkaan asiakasturvallisuutta, sekä hänen oikeuttaan laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon ja hyvään kohteluun. Sosiaalihuollon asiakaslailla pyritään vahvistamaan sosiaalihuollon asiakkaan asemaa korostamalla hänen itsemääräämisoikeuttaan sekä mahdollistamaan hänen osallistumisensa palvelujensa suunnitteluun ja toteutukseen<sup>322</sup>.

Yksityisten sosiaalipalvelujen tuottajan on yksityisten sosiaalipalvelujen valvonnasta annetun lain (922/2011, 6 §) mukaan laadittava toiminnan asianmukaisuuden varmis-

---

<sup>319</sup> Valviran www-sivut 2014. [http://www.valvira.fi/files/esitteet/Valvira\\_sote\\_esite\\_2013\\_verkko.pdf](http://www.valvira.fi/files/esitteet/Valvira_sote_esite_2013_verkko.pdf)

<sup>320</sup> AVI:n www-sivut 2014 ; Laki yksityisistä sosiaalipalveluista (922/2011), 4 § ; Laki yksityisestä terveydenhuollosta (152/1990), 4 §.

<sup>321</sup> [http://www.valvira.fi/files/valvontaohjelmat/Vanhustenhuollon\\_valvontaohjelma.pdf](http://www.valvira.fi/files/valvontaohjelmat/Vanhustenhuollon_valvontaohjelma.pdf) , 17-18.

<sup>322</sup> HE 228/1998 vp.

tamiseksi omavalvontasuunnitelma, joka kattaa palvelun tuottajan tarjoamat sosiaalipalvelut. Valvira on antanut määräyksen sosiaalipalvelujen valvonnasta annetun lain 6.2 §:n valtuuttamana sen sisällöstä. Taulukossa 1 on esitetty ne palvelun sisällön teemat jotka on kuvattava ja kirjattava omavalvontasuunnitelmaan.

Valvonnan kohde	Normiperusta
<b>Henkilöstön määrä, rakenne ja perehdytys</b>	Laki sosiaalihuollon ammatillisen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista (272/2005)
<b>Toimitilat, laitteet ja asiakasturvallisuus</b>	Laki yksityisistä sosiaalipalveluista (922/2011, 4 § ; Laki terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista (629/2010, 5 ja 7 §) ; Valviran määräys 4/2010
<b>Asiakkaan asema ja oikeudet</b>	Laki yksityisistä sosiaalipalveluista (922/2011, 5 §) ; asiakaslaki ( , 4, 7 ja 23 §) ; perustuslaki (731/1999, 7, 9 ja 10 §) ; Valviran ohje 8:2010
<b>Asiakkaan perustarpeista huolehtiminen</b>	STM:n turvallinen lääkehoito –opas (2005:32)
Kasvua/hyvinvointia tukeva palvelu, ravitsemus, ulkoilu ja liikunta, hygieniakäytännöt, sairaudenhoito, lääkehoito	
<b>Asiakastietojen dokumentointi ja asiakirjahallinto</b>	Henkilötietolaki (523/1999) ; asiakaslaki (812/2000) ; laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä (159/2007) ; Asiaa tietosuojasta: Tietosuojavaltuutetun opas 2/2008

*Taulukko 1. Palveluyksikön omavalvontasuunnitelmaan kirjattavat omavalvonnan teemat<sup>323</sup>*

Omavalvontasuunnitelma auttaa laadun toteutumisen seuranta viranomaisvalvon-  
nassa. Asiakkaan saaman palvelun laatu ja toimivat palveluprosessit varmistetaan  
ensisijaisesti omavalvonnan avulla. Näissä on usein kyse kohteluun, toimintakulttuu-  
reihin tai johtamiseen liittyvistä ongelmista, jotka voidaan parhaiten ja nopeimmin  
ratkaista toimintayksikössä. Omavalvonnan tavoitteena on, että palveluntuottaja val-  
voo oman yksikkönsä toimintaa ja viranomaisvalvonta painottuu varmistamaan, että  
omavalvonta toimii asianmukaisella tavalla. Valvira on laatinut myös yksityisistä  
sosiaalipalveluista annetun lain 6 §:n sekä vanhuspalvelulain 23 §:n valtuuttamana  
yksityisten sosiaalipalvelujen ja julkisten vanhuspalvelujen omavalvontasuunnitel-  
man<sup>324</sup>, jolla pyritään ohjaamaan ikääntyneille henkilöille tuotettavan asiakastyön  
laatua ja asiakasturvallisuutta. Määräys tulee voimaan 1.1.2015, jolloin nykyinen

<sup>323</sup> Valviran määräys koskien yksityisten sosiaalipalvelujen tuottajien omavalvontasuunnitelman laa-  
timista, sisältöä ja seuranta. Dnro 7754/03.03/2011.

<sup>324</sup> Dnro 3344/05.00.00.01/2014.

määräys yksityisten sosiaalipalvelujen omavalvonnasta (Dnro 7754/03.03/2011) kumoutuu<sup>325</sup>.

1.1.2015 voimaan tulevassa määräyksessä on havaittavissa painopisteen siirtymisiä palvelun laatutekijöiden osa-alueiden välillä. Riskienhallinnan osalta ohjeistus on yksityiskohtaisempaa. Riskienhallinnan toteutuksen kuvaamisen lisäksi toimintayksikön tulee kirjata yksityiskohtaiset tiedot siitä, kuinka riskinarvioinnin tuloksena esiin tullut laatupoikkeama tai vaaratilanne käsitellään, dokumentoidaan ja korjaavat toimenpiteet toteutetaan. Asiakkaan asema ja oikeudet korostuvat aiempaan määräykseen verrattuna. Omavalvontasuunnitelmaan tulee kuvata, kuinka toimintayksikkö vahvistaa asiakkaansa itsemääräämisoikeutta. Kirjaukset vaaditaan myös siitä, kuinka asiakkaat, omaiset tai muut läheiset osallistuvat yksikön omavalvonnan ja laadun kehittämiseen. Yhteistyö eri toimijoiden kanssa on nostettu omaksi omavalvonnan tarkastelukohteeksi.

Yhdenvertaisten palvelujen näkökulmasta omavalvontaan kohdistuvien määräysten yhtenäistäminen julkisen ja yksityissektorin välillä on mielestäni periaatetta vahvasti tukevaa. Julkiset sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköt eivät yksityisten palveluntuottajien tavoin tarvitse toimilupaa, joten niiden toimintaedellytyksiä ei arvioida etukäteen samalla tavoin kuin yksityissektorilla. Julkiset palvelujen tuottajat eivät myöskään laadi valvontaviranomaisille toimintakertomuksia, eikä toimipaikkoja rekisteröidä.

Valviralle ja aluehallintovirastoille sosiaali- ja terveydenhuollon yleislakien säännökset antavat viranomaisille keinoja puuttua valvonnassaan havaitsemiinsa epäkohtiin jälkikäteisvalvonnan turvin.<sup>326</sup> Näitä keinoja ovat sosiaalihuoltolaissa, kansanterveyslaissa (66/1972), yksityisistä sosiaalipalveluista annetussa laissa ja yksityisestä terveydenhuollosta annetussa laissa (152/1990) luetellut huomautus, huomion kiinnittäminen, määräys puutteiden korjaamisesta, toiminnan keskeyttäminen ja toimintayksikön tai sen osan asettaminen käyttökieltoon. Määräyksiä noudattamaan valvontaviranomainen voi velvoittaa kunnan tai yksityisen palvelun tuottajan uhkasakon (uhkasakkolaki 1113/1990) tai toiminnan kieltämisen tai keskeytyksen uhalla. Viime

---

<sup>325</sup> [http://www.valvira.fi/files/valvontaohjelmat/Vanhustenhuollon\\_valvontaohjelma.pdf](http://www.valvira.fi/files/valvontaohjelmat/Vanhustenhuollon_valvontaohjelma.pdf), 5-6.

<sup>326</sup> Surakka 2012. <http://helios.uta.fi:2117/32113> Edilex uutiset 2012.

kädessä luvanvarainen toiminta voidaan lopettaa purkamalla siihen myönnetty lupa. Hallinnolliset määräykset sisältävät velvoitteen positiiviseen toimintaan, jolla havaitut epäkohdat pyritään korjaamaan. Kieltomääräyksellä velvoitetaan pidättäytymään tietystä toiminnasta tai lopettamaan sen. Toimintavelvoitteen tai uhkasakon asettamisessa määräyksen yhteydessä on noudatettava suhteellisuusperiaatetta. Toiminnan, puutteen tai epäkohdan vakavuutta, laajuutta, toistuvuutta ja kestoja arvioidaan Valviran sosiaalihuollon valvontaohjelman mukaan suhteessa lakisääteisen velvoitteen laiminlyöntiin tapauskohtaisesti.<sup>327</sup> Lakisääteisyys toimii siis valvontaohjelman mukaan ehdottomana tekijänä, jota vasten epäkohtia arvioidaan.

Sosiaalihuollon osalta valtakunnallinen valvonta tuli Valviran tehtäväksi vasta vuonna 2010. Aluehallintovirastoissa käsitellään valtaosa sosiaalihuollon valvonta-asioista Valviran käsitellessä periaatteellisesti tärkeät ja laajakantoiset asiat. Valviran ratkaisemat sosiaalihuollon valvonta-asiat ovat koskeneet enimmäkseen vanhustenhuoltoa, toimeentulotukea ja lastensuojelua. Kantelut koskevat usein vanhusten asumispalveluja, palvelujen laatua, asiakkaiden kohteluun liittyviä epäkohtia, tai sitä, että palveluja ei saa tarvittaessa. Puutteet asiakasturvallisuudessa, virheet lääkehoitossa, käsittelyn määräaikojen venyminen sekä epäilyt henkilökunnan pätevyydestä ja riittävydestä ovat niin ikään toistuvasti esille nostettuja asioita.<sup>328</sup>

Esimerkki, huomion kiinnittäminen, puutteellinen kivunhoito, Valvira. Dnro on 493/05.01.04.00/2011:

*“Omainen kanteli Valviralle 91-vuotiaan Alzheimerin tautia sairastaneen vanhuksen puutteellisesta kivunhoidosta eräässä palvelukeskuksessa. Selvityksissä myönnettiin kipulääkityksessä tapahtuneen arviointivirheitä ja potilasasiakirjamerkintöjen olleen puutteellisia kivun havainnoinnin suhteen. Lisäksi selvityksissä todettiin, että asianmukaiseen kivun hoitoon oli tapahtumien jälkeen kiinnitetty erityistä huomiota.”*<sup>329</sup>

Vuonna 2012 Valviralle tehtiin 386 kantelua. Ilmoituksia terveydenhuollon ammattihenkilöistä tehtiin 687. Noin kolmasosa kanteluista johti johonkin seuraamukseen,

---

<sup>327</sup> Valtakunnallinen valvontaohjelma 2012-2014. Yleinen osa, 18.

<sup>328</sup> Valviran www-sivut 2014. [http://www.valvira.fi/files/esitteet/Valvira\\_sote\\_esite\\_2013\\_verkko.pdf](http://www.valvira.fi/files/esitteet/Valvira_sote_esite_2013_verkko.pdf)

<sup>329</sup> Valviran www-sivut 2014.

[http://www.valvira.fi/tietopankki/ratkaisulyhennelmat/huomion\\_kiinnittaminen\\_2/kuolevan\\_vanhuspo\\_tilaan\\_kivun\\_hoito\\_oli\\_puutteellista](http://www.valvira.fi/tietopankki/ratkaisulyhennelmat/huomion_kiinnittaminen_2/kuolevan_vanhuspo_tilaan_kivun_hoito_oli_puutteellista) .

usein hallinnollisen ohjauksen antamiseen kantelun kohteelle tai hänen työpaikalleen. Valvonta-asioissa käsitellään ensimmäisenä ne, joissa näyttää olevan selvä potilasturvallisuusriski muille potilaille.

Palvelurakenteiden muuttuminen aiheuttaa valtion lupahallinnolle monia haasteita esimerkiksi silloin, kun kunta ostaa sosiaali- ja terveystalvuuja yksityisiltä palvelujen tuottajilta. Kunnan aiemmin käyttämät tilat eivät aina vastaa niitä vaatimuksia, joita laissa edellytetään yksityisiltä palvelujen tuottajilta. Silloin lupaa toimintaan ei voida myöntää, jollei toimitiloja saateta vaatimusten mukaisiksi. Yksityiset palvelujen tuottajat ovat valittaneet joistakin lupapäätöksistä hallinto-oikeuksiin. Usein valitukset ovat koskeneet liian tiukkoja lupaehtoja esimerkiksi tilavaatimuksissa ja henkilöstömitoituksessa. Tuomioistuimet ovat useissa tapauksissa ratkaisseet valitusasiat viranomaisen kannan mukaisesti. Tuomioistuinten näkemys näyttää olevan sama kuin lupaviranomaisten: lupaharkinta tehdään aina tapauskohtaisesti, ja päätöksessä otetaan huomioon toimintayksikössä olevien asiakkaiden kunto ja hoidon ja hoivan tarve sekä toimintayksikön tilojen sopivuus asiakkaiden tarpeisiin.<sup>330</sup> Yhtenäistä linjaa ei näin ollen ole nähtävissä riittävää laatua normittavan aineellisen lainsäädännön suhteen.

Vanhustenhuollon asiakkaiden oikeusturvan riskitekijät liittyvät yleensä asiakkaiden perus- ja ihmisoikeuksien, osallisuuden, itsemääräämisoikeuden ja hyvän elämänlaadun toteutumiseen. Erityisesti asiakkaiden itsemääräämisoikeuden rajoitukset, ravitsemuksen ja hygienian puutteet sekä ulkoilu- ja viriketoimintamahdollisuuksien vähäisyys nousevat konkreettisiksi oikeusturvan vaarantajiksi.<sup>331</sup>

Sosiaali- ja terveydenhuollon valvontaa on suunnattu jälkikäteisvalvonnasta suunnitelmalliseen valvontaan, jonka keskeisiä työkaluja ovat Valviran ja aluehallintovirastojen laatimat valvontaohjelmat. Valvontaohjelmissa määritellään yhdenmukaiset valvonnan kriteerit koko maahan sisältäen valvonnan ja ohjauksen yhteiset oikeusnormit ja -periaatteet vähimmäisvaatimusten toteamiseksi.<sup>332</sup> Tutkielman aiheen kannalta keskeiset valvontaohjelmat ovat sosiaalihuollon valvonnan periaatteet sekä

---

<sup>330</sup> Valviran www-sivut 2014. [http://www.valvira.fi/files/esitteet/Valvira\\_sote\\_esite\\_2013\\_verkko.pdf](http://www.valvira.fi/files/esitteet/Valvira_sote_esite_2013_verkko.pdf)

<sup>331</sup> [http://www.valvira.fi/files/valvontaohjelmat/Vanhustenhuollon\\_valvontaohjelma.pdf](http://www.valvira.fi/files/valvontaohjelmat/Vanhustenhuollon_valvontaohjelma.pdf), 17.

<sup>332</sup> Valviran www-sivut 2014. [http://www.valvira.fi/files/esitteet/Valvira\\_sote\\_esite\\_2013\\_verkko.pdf](http://www.valvira.fi/files/esitteet/Valvira_sote_esite_2013_verkko.pdf)



vanhustenhuollon valvontaohjelma.

Vanhustenhuollon valvonta on kohdistettu riskiperusteisesti valittuihin painopisteisiin, jotka perustuvat Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) ja Valviran yhteistyössä toteutettuun vanhuspalvelulain seurantakyselyn tuloksiin. Kyselyn tulokset osoittivat puutteita palvelujen laadussa ja asiakasturvallisuudessa. Laadun ja asiakasturvallisuuden indikaattoreina on valvontaohjelmassa käytetty ruokailun yötauon pituutta<sup>333</sup>, päivittäisten ulkoilumahdollisuuksien toteutumista<sup>334</sup>, lääkehoidon tarkistusta<sup>335</sup> sekä ilmoitusvelvollisuuden noudattamista kotiuttamisessa laitoshoidosta. Riittävää laatua ja puuttumiskynnystä indikaattorein arvioidessaan Valvira toteaa, että muiden laatutekijöiden toteutumiseksi riittävä ja ammattitaitoinen henkilöstö on keskeinen laadukkaan hoidon ja hoivan edellytys. Jos toiminnan puuttumiskynnys toteutuu, Valvira lähettää toimintayksiköille ohjauskirjeet, joilla toimintaa ohjataan lainmukaiseksi.<sup>336</sup>

---

<sup>333</sup> Ruokailun yötauon pituuden suositus on 11 tuntia. Suositus perustuu Valtion ravitsemus – neuvottelukunnan suositukseen (13.1.2010). Vanhuspalvelulain esitöiden (HE 160/2012 vp.) mukaan suositus on huomioitava iäkkäiden henkilöiden ruokailua toteuttaessa.

<sup>334</sup> Vanhuspalvelulaki (908/2012, 14 §).

<sup>335</sup> Asiakaskohtainen lääkehoidon tarkistus tulisi tehdä puolivuositain. Suositus perustuu lakiin potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992, 4a §), terveydenhuoltolakiin (1326/2010, 8 §) sekä sosiaali- ja terveysministeriön laatimaan Turvallinen lääkehoito-oppaaseen.

<sup>336</sup> [http://www.valvira.fi/files/valvontaohjelmat/Vanhustenhuollon\\_valvontaohjelma.pdf](http://www.valvira.fi/files/valvontaohjelmat/Vanhustenhuollon_valvontaohjelma.pdf), 10.

## 6 JOHTOPÄÄTÖKSET JA TULEVAISUUDEN KEHITTÄMISHAASTEET

### 6.1 Johtopäätökset de lege lata

Tässä pro gradu -tutkielmassa on tarkasteltu iäkkäiden henkilöiden sosiaalipalveluille asetettua riittävän laadun oikeudellista tasoa. Vastauksia ensimmäiseen tutkimuskysymykseen on etsitty määrittelemällä lainopin keinoin niitä oikeudellisia merkityksiä, joita riittävä laatu hyvinvointioikeudellisessa kontekstissaan saa. Merkityssisällön selittämisen sijaan laatua oikeudellisen tutkimuksen kohteena on pyritty myös ymmärtämään. Tässä ymmärtämistehtävässä apuna ovat toimineet ei-dogmaattiset lähdeaineistot. Tutkielmassa julkisoikeudellisen otteen rinnalla on kulkenut vahvasti myös hallintotieteilijän näkökulma tutkimuskohteeseen.

Tiukka taloudellinen tilanne on sitonut kunnat valtion ohjauksen ja kontrollin alaisina taloudelliseen sopeuttamiseen. Samalla ristiriidat ja palvelujen laatuerot korostuvat kuntien välillä. Riittävien sosiaalipalvelujen saaman oikeudellisen merkityksen tulkintaa vaikeuttaa perustuslain puitesääntelyllinen luonne; soveltajan liikkumavara ja perustuslain tulkinnallinen konkretisointi jätetään muun sääntelyn varaan, joka mahdollistaa yhteiskunnalliseen aikaan sidotut poliittiset realiteetit. Kunnallisia palveluja järjestämällä ja tuottamalla selkeiden sekä yksiselitteisten laatustandardien pohjalta palvelun määrittely hankintamenettelyssä helpottuu<sup>337</sup>. Ongelmalliseksi sosiaalipalvelujen laadulle säädettyjä oikeudellisia merkityksiä tarkastellessa nouseekin juuri sitovan lainsäädännön puuttuminen. Sosiaali- ja terveydenhuollossa hyvän laadun mittareina joudutaan heijastelemaan suosituksia ja ohjeita. Suosituksiin kohdistuvat suuret alueelliset tulkintaeroavaisuudet ja niiden noudattamatta jättäminen on kunnissamme arkipäivää. Laatusuositusten noudattaminen ei perustu paktoon, eikä niiden laiminlyöntiä ole sanktioitu.

Palvelujen laatua määrittelevään lainsäädäntöön sisältyy usein asetuksenantovaltuuksia. Perusoikeusvaliokunnan mukaan valtuudet ovat perustuslaillisesti kyseenalaisia

---

<sup>337</sup> Komulainen 2010, 303.

kunnallisen itsehallinnon näkökulmasta. Ikääntyneiden henkilöiden palvelujen laatua määrittelevien lakien vahvat perusoikeuskytkennät korostavat tarvetta mahdollisimman täsmällisten säännösten laatimiselle. Avoimen tai tulkinnanvaraisen oikeudellisen merkityksen antavat asetuksenantovaltuuden sisältävät säädökset ohjaavat laatua koskevaa harkintavaltaa lainsäätäjältä alemmanasteisten normien antajille, kuten muillekin normeja tosiasiallisessa toiminnassaan soveltaville. Lakia alemmanasteisilla säädöksillä kunnille ei voida antaa tehtäviä perustuslain (937/1999) 121 §:n perusteella, siksi sitovat laatukriteerit olisivat perusteltuja.

Palvelun laadun riittävyys määritellään vanhuspalvelulaissa (908/2012) asiakaslähtöisesti, jonka laki velvoittaa huomioimaan tosiasiallisesti antamalla iäkkäälle henkilölle mahdollisuus osallistua tämän riittävyyden arviointiin (vanhuspalvelulaki 15 §). Käytännössä tämä toteutuu laatimalla palvelusuunnitelma iäkkään henkilön palveluntarpeen selvittämisen jälkeen. Sen tarkoituksena on löytää iäkkään henkilön tarpeita vastaava sosiaali- ja terveystalvelujen kokonaisuus, joka tukisi hänen hyvinvointiaan, terveyttään, toimintakykyään sekä itsenäistä suoriutumistaan (vanhuspalvelulaki 16 §).

Sosiaalitalvelujen hankintojen näkökulmasta tämä yksilöllisesti arvioitava palvelukokonaisuuden sisältö konkretisoituu mielestäni asiakaslähtöisesti vasta silloin, kun kyseeseen tulevat hankinnat on jo kilpailutettu. Siksi asiakaslähtöinen lähestymistapa hankintojen kilpailuttamistilanteessa on sangen ongelmallinen; vanhuspalvelulain mukaan asiakaslähtöisyys saa merkityksensä aina yksilöllisestä kontekstista lähtien. Käyttäjädemokratian hyödyntäminen kilpailutusta suunnitellessa ei siis voi olla määrävänä lähtökohtana laadukkaita talveluja määritellesä. Laatu käsitetään aina subjektiivisesti.

Kuntalaisten osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuudet tulee kuitenkin kuntalain (365/1995) mukaan turvata. Valtuuston vastuulla on huolehtia, että talvelujen käyttäjillä on edellytykset osallistua ja vaikuttaa, sekä edistää näiden edellytysten toteuttamista (kuntalaki 27.1, 27.2 §). Subjektiiviset käsitykset erityisesti iäkkäiden henkilöiden talvelun laatuun kohdistuvista odotuksista, sekä laadun arvioinnin mittaamisesta kohtaavat usein vakavia ongelmia. Vaikka sosiaalihuollon asiakaslaki (812/2000) vaatii asiakaslähtöisyyden edistämistä huomioimalla asiakkaan tarpeet,

toivomukset ja mielipiteet asiakkaan itsensä ilmaisemalla tavalla<sup>338</sup>, on kyseinen vaatimus iäkkäiden asiakkaiden kohdalla usein hankala toteutettava. Vanhuspalvelulain 11 §:ssä säädettyjen vanhusneuvostojen kokoonpanoon ei välttämättä kuulu itse palvelun käyttäjiä. Muiden kuin itse palvelun käyttäjien arvio palvelun laadusta voi olla heikompi kuin se tosiasiasa onkaan. Palvelujen käyttäjät tai heidän omaisensa saatavat uskoa, että heidän ilmaisemillaan laatuarvioilla voi olla haitallisia vaikutuksia annettuun hoitoon. Lisäksi usein palvelujen todellisilla käyttäjillä diagnosoitu kognitiivinen huonokuntoisuus tekee laadun arvioinnista epäluotettavaa, joskus jopa mahdotonta.<sup>339</sup>

Objektiivisten mittausten ongelmana taas on sitovien laatukriteeristöjen puuttumisesta sekä valtakunnallisten suositusten noudattamatta jättämisestä seuraten suuret laadulliset erot tuotantoyksikköjen välillä, jolloin yhtenäisiin laatuindikaattoreihin perustuva vertailu ja arviointi ei ole vaihtoehto. Tämä asettaa haasteita myös sosiaalipalvelujen valvonnalle. Tällä hetkellä valvonnassa on kyse lähinnä perusoikeuksien toteutumisen jälkikäteisestä valvonnasta.

Sitovien sosiaali- ja terveystalvelujen laatutasoa määrittelevien ohjauskeinojen puuttumisen voisin tulkita estävän yhdenvertaisuuslain (21/2004) viranomaiselle säädetyt yhdenvertaisuuden edistämisen velvoitteita. Palvelutuotantotapojen erilaistumisen ja palvelujen alueellisten erojen kasvamisen myötä velvoittavampien ohjauskeinojen tarve korostuu, jotta kuntalaiset saisivat jatkossakin, toistenkin kuntien alueilla niin halutessaan, perustalvelunsa yhdenvertaisesti. Kansallisten sitovien laatusuositusten olemassaolo turvaisi yhdenvertaiset talvelut myös silloin, kun asiakas valitsee toisen kunnan alueella toimivan palveluyksikön. Tämä tosin edellyttäisi palvelun käyttäjän osallisuuden ja aktiivisuuden vaatimuksen toteutumista tosiasiallisessa hallintotoiminnassa. Valinnanmahdollisuuksien tarjoaminen toimii lähtökohtana valinnanvapauden mahdollistajana. Sosiaalipalvelujen asiakkaan asettaminen valintoja tekevän

---

<sup>338</sup> HE 137/1999 vp.

<sup>339</sup> Laine 2005, 36.

kuluttajan rooliin edellyttää häneltä kykyä vaatia sosiaalisia oikeuksia sekä antaa palautetta palvelujen kehittämiseksi.<sup>340</sup>

Sosiaalipalvelujen laadun yhdenmukaistaminen normatiivisesti velvoittavampien ohjauskeinojen avulla palvelisi myös yksityisiä palveluntuottajia valtakunnallisesti turvaamalla yritysten ja yhteisöjen tasapuolisia mahdollisuuksia tarjota palveluitaan tarjouskilpailussa. Palveluntuottajat kykenisivät tällöin ennakoimaan resurssiensa tarpeen ja arvioida mahdollisuuksiaan pärjätä kilpailussa. Jännite valtakunnallisen yhtenäisyyden ja paikallisella harkintavaralla mahdollisesti tavoitettavan palveluinnovatiivisuuden välillä on selkeä. Kun kunnat panostavat normitettujen tehtävien hoitamiseen, oma kehittämistyö vaikeutuu. Tietyn tasoinen palvelun laatu tulisi de lege ferenda kuitenkin olla kansallisesti universaali.

Julkisen talouden kestävyysvajetta pyritään SOTE-uudistuksessa kuromaan umpeen rakenteilla. Läheisyysperiaatteen näkökulmasta palvelut siirtyvät käyttäjistään etäämmälle aiheuttaen demokratiavajetta ja kunnallisen itsehallinnon heikkenemistä. Alueelliset yksilölliset olosuhteet jäävät vaille huomiota uudistuksen keskittyessä luomaan hyvinvointia rakenteilla. Suuruuden ekonomian tavoittelussa on syytä huolehtia siitä, ettei riittävää laatua uhrata tuotannolliselle tehokkuudelle. On myös huomioitava, että suuruuden ekonomian keinoin saavutettava kustannustehokkuus suosii suuria palveluntuottajia edistäen monopolien syntymistä. Toisaalta silloin, kun ostopalveluna hankittavat osa-alueet ovat riittävän suuria, saadaan myös aikaan todellista kilpailua.

Riittävä laatu voidaan oikeudellisesti tavoittaa ainakin kahden itsenäisen tason kautta. Tason yksi muodostaisi eksistenssiminimi, vähimmäistoimeentulon turvaaminen. Vähimmäistoimeentulo turvaisi ihmisarvoisen elämän kohtuulliset perusedellytykset. Tason kaksi taas muodostaisi perustoimeentulon turva, joka vaihtelee yhteiskunnan taloudellisten voimavarojen mukaisesti. Hyvinvointioikeuden piirissä ei laadun riittävien tasojen määrittelyssä voida tyytyä ainoastaan näihin kahteen tasoon, vaan kuvioon liittyvät myös tasona kolme kunnan itsehallintoon perustuvat omat laatustan-

---

<sup>340</sup> Näin arvioi myös Kalliomaa-Puha 2013, 100-101. Ihmisen halu valita ilmenee lähtökohtaisena esimerkiksi palvelusetelilain esitöissä (HE 20/2009 vp, 19).

dardit, jotka taas määrittelevät tason neljä. Tätä ylintä tasoa edustavat kilpailutuksen pohjana käytettävät hankintayksikön omaan palvelutuotantoon pohjautuvat lisälaatu-kriteeristöt. Iäkkäiden henkilöiden sosiaalipalvelujen riittävän tason mittapuuna toimii hyvinvointioikeudellisessa kontekstissa lähdeaineiston mukaan yksilön kokonais-tilanteen kohtuusarviointi. Laatu määrittyy viimekädessä yksittäistapauksellisen har- kinnan tuloksena. Jos tämä on ollut hyvinvointioikeudellisten säädösten säätäjän tar- koitus, eikä pirstaleisesta säännösten kokonaisuudesta aiheutunut tosiasiallinen seu- raamus, riittävää laatua ei olisi mahdollista tyhjentävästi ja ennakkollisesti de lege lata määrittääkään.

## 6.2 De lege ferenda

Minkälainen laatukäsitys voimassaolevan oikeuden sisäisestä sekä ulkoisesta näkö- kulmasta tarkastellen olisi toiseen tutkimuskysymykseen vastatakseni sitten hyväk- syttävin? Tutkielman de lege ferenda –kysymystä tarkastellessa yhtenäinen, oikeu- dellisesti sitova kansallinen laadun vähimmäistasoa yksiselitteisesti määrittävä nor- misto tukisi pyrkimystä yhdenvertaisten palvelujen turvaamiseksi. Yhdenvertaisuus- laki asettaa viranomaiselle velvoitteen edistää kaikessa toiminnassaan yhdenvertai- suutta. Palvelun laatutason näkökulmasta tämän tavoitteen toteutumista käytännössä voisi palvella toiminta, jolla viranomainen pyrkii vakiinnuttamaan sellaiset hallinto- ja toimintatavat, joilla yhdenvertaisuuden toteuttaminen varmistetaan asioiden val- mistelussa ja päätöksenteossa (yhdenvertaisuuslaki 4 §). Perustuslain 19.3 § velvoit- taa myös edistämään väestön terveyttä, mikä pitää sisällään muun muassa yhteiskun- nan olosuhteiden kehittämisen ja palvelujen saatavuuden turvaamisen. Tätä tavoitetta tulkintani mukaan palvelee palvelurakenteita työstävä SOTE-uudistus.

De lege ferenda tulisikin pohtia niitä lainsäädännöllisiä keinoja, joilla kaikki sosiaa- lipalveluja tuottavat yksiköt kyettäisiin asettamaan samalle viivalle palvelujen laadun suhteen. Kuten tästä tutkielmastakin on ilmennyt, on yksityisiin palveluntuottajiin kohdistettu valvonta julkiseen tuotantoon verrattuna tehokkaampaa. Esimerkiksi kunnan käytössä olleet sosiaalipalvelujen tuotantotilat ovat osoittautuneet riittämät- tömiksi yksityisen palveluntuottajan jatkaessa niissä samaa toimintaa. Yksityisen palveluntuottajan toiminta edellyttää toimilupaa, joka myönnetään tai evätään ta-

pauskohtaisen harkinnan pohjalta. Harkinta kohdistuu toimintayksikössä olevien asiakkaiden kuntoon, hoidon ja hoivan tarpeeseen sekä toimintayksikön tilojen sopivuuteen sen asiakkaiden tarpeisiin nähden. Julkinen toimija ohittaa ennakollisen laadunvalvonnan, koska siltä ei edellytetä toimilupaa palvelun tuottamiseksi. Pyrkimystä yhdenvertaisiin laadullisiin lähtökohtiin mielestäni tukee vuoden 2015 alusta voimaan tuleva Valviran määräys omavalvonnasta, joka laajentaisi myös julkiset vanhushpalveluja tuottavat yksiköt omavalvontavelvollisuuden piriin.

Eri kuntien saavuttama laatutaso palvelujen suhteen on värikäs. Kun palveluja kilpailutettaessa yksityisiltä palveluntuottajilta tämä laadun taso toimii vähimmäisvaatimuksena, kokonaistaloudellista edullisuutta tarjousten arviointiperustetta käytettäessä ostopalvelujen laatu on käytännössä aina korkeampaa kunnan omaan tuotantoon verrattuna. Hallintolaki (434/2003) täydentää hankintalakia (348/2007) velvoittamalla hankintayksikköä toimimaan suhteellisuusperiaatteen mukaisesti. Tällöin sen tulisi oman tulkintani mukaan mitoittaa palvelun laatuun kohdistuvat vaatimuksensa alimmalle sellaiselle tasolle, jolla saadaan aikaan tarvittava vaikutus. Koska hankintalaki on hallintolakiin nähden *lex superior*, ei lisälaadun vaatimuksia voida hankintayksiköltä kuitenkaan kieltää. Jos kansallisesti iäkkäiden henkilöiden sosiaalipalveluille asetettaisiin kaikkia yksiköitä velvoittava yksiselitteinen laadun minimitaso, olisi yhdenvertaisten palvelujen saatavuus lähtökohtaisesti turvattu. Tällöin palvelujen hankinta ostopalveluna voitaisiin toteuttaa pelkän hinnan perusteella. Sitova laatutaso toteuttaisi itsessään hankintayksikön riskienhallintaa. Jos palvelun tarjoaja tarjouksessaan hakisi kilpailuetua tarjoamalla minimitason ylittävää laatua, ei lisälaatua tulisi huomioida hintaa korottavana tekijänä.

Samaa logiikkaa edustaa palvelujen järjestämisen tapa palvelusetelillä; kunta määrittää sosiaalipalvelun asiakkaalle myönnettävän palvelusetelin hinnan kiinteäksi, kaikille kuntalaisille samansuuruiseksi etuudeksi. Jos asiakas päättää haluavansa korkeampaa laatutasoa, hän maksaa palveluntarjoajan ja palvelusetelin hinnan välisen erotuksen itse. Lähtökohtaisesti lainsäädännöllä olisi *de lege ferenda* huolehdittu, että kaikki palvelun tarjoajat täyttävät riittäväksi määritellyn laatutason. Tämä tukisi mielestäni sosiaalipalvelujen asiakkaan itsemääräämisoikeuden toteutumista, yhdenvertaisten palvelujen saatavuuden ohella, eikä asettaisi heitä eriarvoiseen asemaan. Kuitenkin tässä tutkielmassa on käynyt ilmi, itsemääräämisoikeus ei kuitenkaan perusta uu-

sia palvelun laatuun liittyviä materiaalisia oikeuksia. Ydinpalvelu voitaisiin ostaa kiinteään hintaan. Iäkkään henkilön yksilöllisten tarpeiden huomioiminen voitaisiin toteuttaa liikkuvien tukipalvelujen turvin, jotka hankittaisiin erikseen. Pelkän ydinpalvelun ostaminen hillitsisi kunnan kustannusten kasvua, koska maksettaisiin vain siitä mitä todella tarvitaan. Jos hankintasopimukseen kirjataan, että yksityinen palveluntuottaja vastaa asiakkaidensa tarvitsemien inkontinenssituotteiden kustannuksista, on selvää, että palveluntuottaja laskee tarjouksensa hinnan varautuen siihen että kaikki asiakkaat niitä tulevat tarvitsemaan. Tosiasiassa näin tuskin tulee tapahtumaan ja inkontinenssituotteet muodostavat taloudellisesti merkittävän erän hankintayksikön maksettavaksi.

Itsemääräämisoikeus näyttäytyy riittävän laadun kantavana oikeudellisena voimana, joka turvaa toisten perusoikeuksien toteutumista. Sen tavoitteena on parantaa asiakkaan vaikutusmahdollisuuksia yhteiskunnan täysivaltaisena jäsenenä. Riittävän laadun saaman oikeudellisen merkityksen etsinnässä itsemääräämisoikeuden toteutuminen on keskeistä. Sen myötä heräävä sosiaalipalvelujen asiakkaan vastuullistaminen voi tosin iäkkään henkilön kohdalla vaarantaa terveyden ja sosiaalisen turvallisuuden. Asiakas ei aina kykene kantamaan päätöksentekijän vastuuta valinnoistaan. On myös aiheellista kysyä kuinka tietoisia iäkkäät henkilöt edes lähtökohtaisesti ovat omista oikeuksistaan.

TSS-sopimuksen ratifioinnin jälkeen kansallisessa sosiaali- ja terveyslainsäädännössä on havaittavissa selkeä itsemääräämisoikeuden painottuminen keskusteluissa palvelujen riittävästä laatutasosta. Myös sosiaalipalveluja käyttävän kuntalaisen rooli on siirtynyt kohti asiakkaan roolia. Asiakkaana toimiminen edellyttää kykyä osallistua oman palvelukokonaisuutensa sisällön määrittelyyn, sekä tietoa palvelun laatutasosta. Kuinka asiakkaan voi odottaa olevan tietoinen siitä mitä riittävä laatutaso sosiaalipalveluissa pitää oikeudellisesti sisällään, jos julkinen valtakaa ei sitä yksityiskohdaisesti pysty määrittelemään? Sosiaalipalvelujen laadun määrittely ei voi perustua pelkkään muodolliseen lainsäädäntöön aineellisen sisällön jäädessä monimerkityksellisten ei-sitovien normien varaan.

Kun itsemääräämisoikeudesta ei ole tarkemmin säännelty, jää iäkkään henkilön palveluja toteuttavalle taholle enemmän tilaa harkinnoille siitä, mitä riittävä laatu kul-



loinkin merkitsee. Sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten suuri vastuu palvelujen laadusta on käynyt selväksi myös tässä tutkielmassa. Palvelujen laadunvalvontaa toteutetaan pääosin ammattilaisten yhdenmukaisen koulutuksen sekä ammatinharjoittamisen valvonnan keinoin. Koulutuksen ohella sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaista työtä asiakkaan oikeuksien turvaajana ohjaa myös ammattieettiset koodistot.

Hyvinvoinnin edistämistehtävässään sekä riittävän hoivan tason toteutumisessa kunnat tarvitsevat pätevää henkilöstöä. Normiohjauksen purkaminen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksia vaarantaa julkisen vallan tehtävän palvelujen käyttäjän perusoikeuksien turvaajana. Kuten Valviran käsittelemistä laatupoikkeamista on käynyt ilmi, ovat potilasturvallisuuden vaarantumista koskevat valitukset ensisijaisesti käsiteltäviä. Ammatillinen koulutus antaa lähtökohdat turvallisen ja laadukkaan palvelun tuottamiseksi. Sitovien henkilöstömitoitusten asettaminen ei mielestäni tavoita hyvinvointioikeudellisen lainsäädännön henkeä. Mitoitus tulisi arvioida tapauskohtaisesti. Arvioinnin voisi mielestäni sitoa esimerkiksi palvelua tuottavan yksikön asiakkaiden standardisoituun hoidettavuusindeksiin, joka olisi käytössä ympäri Suomen. Arvioinnin luotettavuuteen liittyvinä haasteina näkisin samojen arvioitsijoiden pysyvyyden sekä riittävän yksiselitteisen mittarin laatimisen.

Toisaalta väestön ikärakenteen muutoksesta johtuva iäkkäiden henkilöiden palveluntarpeen kasvu ja eläkkeelle jäävien työntekijöiden suuri määrä aiheuttaa työ- ja elinkeinoministeriön selvityksen mukaan sosiaali- ja terveysalalle vuoteen 2025 mennessä ainakin 20 000 työntekijän vajeen<sup>341</sup>. Henkilöstön saatavuusongelmiin vastauksia etsiessä tulisi huomioda, että käytännön hoivatyötä tekevien henkilöiden tulee riittävässä määrin olla perillä siitä, mitä iäkkäiden perusoikeudet ja niiden asianmukainen toteuttaminen tarkoittaa.

Palvelujen laatuun liittyvä kuntapoliittinen subjektiivisuus olisi siis sallittua pitkälti kunnallisen itsehallinnon nimissä. Mutta kuinka kunnan itsehallinnolle käykään silloin, kun se ei kykenekään puutteellisten resurssiensa vuoksi selviytymään lakisääteisistä tehtävistään? Yhdenvertaisten palvelujen tuottamista ja palvelulle asetettavaa

---

<sup>341</sup> HE 160/2012, 12.

laadun tason määrittelyä ei voi enää radikaalisti muuttuvien toimintaympäristöjemme myötä rajata liitettäväksi kunnallisen itsehallinnon nimiin vain kunnan rajojen sisäpuolelle. Itsehallinnon mahdollisuudet saattavat osoittautua riittämättömiksi kuntatason traditionaalisten perustehtävien turvaamisessa.

Sosiaalipolitiikan perinteinen tehtävä on ollut torjua sosiaaliturvaan kohdistuvia markkinoiden riskejä ja paikata niiden aiheuttamia realisoituneita negatiivisia ”ulkoisvaikutuksia”. Nyt se omalla toiminnallaan tuottaa riskejä interventiokeinojen kaivuessa samanaikaisesti<sup>342</sup>. Markku Laatu<sup>343</sup> esittää artikkelissaan kunnan ostopalvelusopimusten edustavan modernia vastinetta 1800-luvun elätehoidolle. Elätehoidossa kyse oli julkisten varojen käytön ja vastuun vähentämisestä heikompiosaisista antamalla hoitotehtävä niille, jotka suostuivat ottamaan vaivaiset hoiviinsa pientä maksua vastaan. Hoidon laadulle asetettiin laatukriteerit, joita myös jossakin määrin valvottiin. Tähänkö olemme palaamassa? Kuntien tulee pyrkiä palvelumuodoista päättäessään kustannustehokkuuteen takaamalla samalla palvelun laatu riippumatta siitä mistä palvelu kunnan käyttöön tulee<sup>344</sup>. Tässä tehtävässään sitä helpottaisi sitovan, sosiaaliset oikeudet huomioivan, valtakunnallisen laatukriteeristön olemassaolo. Tällöin myös palvelujen valvonta helpottuisi.

Lähtökohtaisesti on siis olennaista, kenen näkökulmasta riittävää laatua tarkastellaan. Riittävän laadun perusoikeudellinen turvaamistehtävä on kuitenkin osoitettu julkiselle vallalle ja viimekädessä valtiolle. Kun perusoikeuksien heikennyskielto koskee jo saavutettua laatutasoa, olisi julkiselle vallalle asetetun turvaamisvelvollisuuden ja yhdenvertaisten palvelujen saatavuuden nimissä kohtuullista vaatia selkeän laatutason oikeudellista määrittelyä sille tasolle, jota ei tulisi missään olosuhteissa alittaa.

Asiakkaan näkökulmasta sitova normisto asettaisi haasteita itsemääräämisoikeuden toteutumiselle, sosiaalihuollon asiakkaan yksilöllisen kokonaistilanteen ja erityistarpeiden huomioimiselle sekä riittävän palvelun tason asettamiselle kohtuusharkinnan piiriin. Paikallisesti tai alueellisesti palveluja järjestävän tahon tulisi tuntea parhaiten

---

<sup>342</sup> Laatu 2009, 82.

<sup>343</sup> Laatu 2009, 80.

<sup>344</sup> THL:n www-sivut. Viitattu 3.3.2014. [www.thl.fi](http://www.thl.fi).

sen, mikä oman väestön kannalta on tarkoituksenmukaisin tapa tyydyttää sosiaalipalvelujen kokonaisuuteen kohdistuvat tarpeet ja odotukset. Kuntien sitominen tiettyyn laadun tasoon vaatisi korkeamman hallinnon tason puuttumista myös rahoitusperiaatteen hengessä, jolloin sen on varattava riittävät resurssit vaatimusten tosiasialliseksi toteutumiseksi. Palvelujen järjestäjien tulisi kiinnittää huomiota palvelujen laadulle asettamaansa tasoon sen ylittäessä lainsäädännössä säädetyn minimitason. Laatukriteeristön tarkoituksenmukaisuutta, tarpeellisuutta, sekä sitä, kuinka ostopalvelulta vaadittu taso asemoituu itse tuotettavien palvelujen tasoon, tulisi kriittisesti arvioida. Palvelun käyttäjän ääntä tulisi kuulla demokratian toteutumisen nimissä, mutta ennen kaikkea palvelun riittävyyden arvioimiseksi olemassa olevia tarpeita vasten.